



Turun yliopisto
University of Turku

KOULUTERVEYDENHOITAJIEN NÄKEMYKSIÄ SEKÄ KEHITYSEHDOTUKSIA MOVE! -FYYSISEN TOIMINTAKYVYN SEURANTAJÄRJESTEL- MÄSTÄ

Kuusela Tessa & Sainio Eveliina

Pro gradu -tutkielma

Kasvatustiede

Opettajankoulutuslaitos

Turun yliopisto

Syyskuu 2020

TURUN YLIOPISTO

Opettajankoulutuslaitos

KUUSELA, TESSA & SAINIO, EVELIINA: Kouluterveydenhoitajien näkemyksiä sekä kehitysehdotuksia Move! -fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmästä

Tutkielma, 64 s., 7 liites.

Kasvatustiede

Syyskuu 2020

TIIVISTELMÄ

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kouluterveydenhoitajien näkemyksiä ja kehitysehdotuksia Move! -fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmästä. Tutkimuksessa selvitettiin myös, hyödyntävätkö kouluterveydenhoitajat Move!-mittaustuloksia osana 5. ja 8. luokan laajoja terveystarkastuksia.

Tutkimuksessa tutkittiin viiden varsinaissuomalaisen kunnan kouluterveydenhoitajia (n = 49). Kyselylomake lähetettiin kouluterveydenhoitajille sähköisesti ja se koostui sekä suljetuista että avoimesta kysymyksestä, joten tutkimuksen analysointiin käytettiin sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivista menetelmää. Kvantitatiivinen aineisto analysoitiin IBM SPSS Statistics -ohjelmalla. Kyselylomakkeen monivalintaväittämille tehtiin faktorianalyysi, ja muodostuneista faktoreista luotiin summamuuttujat. Summamuuttujia tarkasteltiin Mann-Whitneyn U- sekä Kruskal-Wallis testien avulla. Lisäksi monivalintaväittämiin saatujen vastausten keskiarvoja tarkasteltiin väittämäkohtaisesti. Kyselylomakkeen avoimen kysymyksen vastaukset teemoiteltiin.

Tutkimuksessa ilmeni, että kouluterveydenhoitajat pitivät fyysisen toimintakyvyn mittaamista tärkeänä, mutta eivät hyödynnä mittaustuloksia osana laajoja terveystarkastuksia. Kouluterveydenhoitajien mukaan Move!-prosessin ohjeistuksissa sekä toimintamalleissa on huomattavia eroja. Tuloksista ilmeni myös, ettei kouluterveydenhoitajilla ole resursseja käydä läpi mittaustuloksia laajoissa terveystarkastuksissa.

Move!-seurantajärjestelmän kehittäminen on tärkeää, jotta sitä voidaan hyödyntää tulevaisuudessa täydessä potentiaalissaan. Kehittämällä Move!-seurantajärjestelmää olisi mahdollista seurata yhä paremmin lasten ja nuorten fyysistä toimintakykyä. Aihetta olisi tärkeää tutkia lisää, sillä tutkimuksia aiheesta on vähän. Kouluterveydenhoitajien näkemyksiä Move!-seurantajärjestelmästä tulisi myös tutkia enemmän laajemmalla alueella.

Asiasanat

Move!-seurantajärjestelmä, kouluterveydenhoitaja, fyysinen toimintakyky, laaja terveystarkastus

Sisällysluettelo

1	JOHDANTO	8
2	LIIKKUMISEN VÄHENEMINEN UHKAA YKSILÖITÄ JA YHTEISKUNTAA	10
2.2	LASTEN JA NUORTEN LIIKUNTASUOSITUKSET JA NIIDEN TOTEUTUMINEN	10
2.3	LIIAN VÄHÄISEN FYYSISEN AKTIIVISUDEN HAITTOJA	12
3	FYYSINEN TOIMINTAKYKY	14
3.2	FYYSINEN TOIMINTAKYKY	14
3.2.1	KUNTOKYVYT	15
3.2.2	MOTORISET PERUSTAITOT	16
3.3	FYYSINEN TOIMINTAKYKY KOULULIIKUNNASSA JA KOULUN TOIMINTAKULTTUURISSA	18
3.4	FYYSISEN TOIMINTAKYVYN MITTAUSJÄRJESTELMÄT	19
4	MOVE! -FYYSISEN TOIMINTAKYVYN SEURANTAJÄRJESTELMÄ.....	21
4.2.1	MOVE!-MITTAUSOSIOT	22
4.2.2	MOVE!-MITTAUSTEN PALAUTE	24
4.2.3	MOVE!-MITTAUSTULOKSET	26
5	KOULUTERVEYDENHOITAJA JA MOVE!-SEURANTAJÄRJESTELMÄ	28
6	TUTKIMUSONGELMAT	31
7	TUTKIMUSMENETELMÄT	32
7.2	TUTKITTAVAT	32
7.3	TIEDONKERUUMENETELMÄ.....	33
7.4	AINEISTONANALYYSI	34
7.4.1	KVANTITATIIVINEN AINEISTONANALYYSI.....	34
7.4.2	KVALITATIIVINEN AINEISTONANALYYSI	38
8	TULOKSET	39
8.2	KOULUTERVEYDENHOITAJIEN NÄKEMYKSIÄ MOVE!-SEURANTAJÄRJESTELMÄSTÄ.....	39
8.2.1	FYYSISEN TOIMINTAKYVYN MITTAAMISEN MERKITYS	40

8.2.2	MOVE!-PROESSIN SUJUVUUS	42
8.2.3	MITTAUSTULOSTEN SEURAAMINEN	43
8.2.4	MITTAUSTULOSTEN HYÖDYNTÄMINEN	44
8.3	KOULUTERVEYDENHOITAJIEN KEHITYSEHDOTUKSIA MOVE!-SEURANTAJÄRJESTELMÄSTÄ	46
9	<u>POHDINTA</u>	<u>50</u>
9.2	TULOSTEN TARKASTELUA.....	50
9.3	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	53
9.4	TULOSTEN HYÖDYNTÄMISMAHDOLLISUUDET	55
	<u>LÄHTEET</u>	<u>56</u>
	<u>LIITTEET</u>	<u>65</u>
	LIITE 1. KOULUTERVEYDENHOITAJILLE LÄHETETTY SAATEKIRJE.	65
	LIITE 2. KYSELYLOMAKE	66

Kuviot

Kuvio 1. Suomalaisen liikuntasuosituksen saavuttaneiden lasten ja nuorten osuudet objektiivisen mittauksen perusteella	11
Kuvio 2. Motoristen perustaitojen jaottelu	17
Kuvio 3. Move!-seurantajärjestelmän eteneminen	22
Kuvio 4. Kyselyyn vastanneiden kouluterveydenhoitajien koulumuoto	32
Kuvio 5. Kyselyyn vastanneiden kouluterveydenhoitajien työkokemus	33
Kuvio 6. Kouluterveydenhoitajien osallistumiskerrat Move!-mittaustilanteisiin	39
Kuvio 7. Kouluterveydenhoitajien tiedot Move!-mittausjärjestelmästä	40
Kuvio 8. Kouluterveydenhoitajien koulutus Move!-mittauksiin liittyen	40

Taulukot

Taulukko 1. Move!-valmispalautteen mittaustulokseen perustuva jaottelu	25
Taulukko 2. Faktorianalyysin päätulokset	36
Taulukko 3. Neljä summamuuttujaa kokoamassa kouluterveydenhoitajien näkemyksiä Move!-seurantajärjestelmästä	37
Taulukko 4. Fyysisen toimintakyvyn mittaamisen merkitys	41
Taulukko 5. Move!-prosessin sujuvuus	43
Taulukko 6. Mittaustulosten seuraaminen	44
Taulukko 7. Mittaustulosten hyödyntäminen	45

1 JOHDANTO

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on saada tietoa kouluterveydenhoitajien näkemyksistä sekä kehitysehdotuksista Move!-seurantajärjestelmästä. Tutkimuksessa tarkastellaan myös sitä, hyödyntävätkö sekä seuraavatko kouluterveydenhoitajat Move!-mittauksen tuloksia. Näiden kouluterveydenhoitajien näkemyksien avulla voidaan arvioida, kuinka onnistuneesti Move!-mittaukset toteutuvat sekä kuinka kouluterveydenhoitajat kehittäisivät Move!-seurantajärjestelmää. Move! -fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä on oppilaan fyysisen toimintakyvyn tarpeisiin perustuva seurantajärjestelmä ja se on otettu käyttöön 5. luokilla syksyllä 2016 ja 8. luokilla syksyllä 2018. Move!-seurantajärjestelmä tavoittaa vuosittain nämä kaksi ikäluokkaa: 5.- ja 8.- luokkalaiset, jonka avulla saadaan valtakunnallisesti kattavaa tietoa suomalaisten nuorten fyysisen toimintakyvyn tilasta. Move!-seurantajärjestelmä sisällytetään usein osaksi liikunnanopetusta. (Opetushallitus 2019a.) Move!-mittauksen tulokset jaetaan huoltajille ja ne toimivat kouluterveydenhuollon, oppilashuollon sekä opettajien työkaluna. Move!-mittauksen tuloksista saatua tietoa voidaan parhaimmillaan hyödyntää 5. ja 8. luokalla järjestettävissä laajoissa terveystarkastuksissa. Ilman kouluterveydenhoitajan työpanosta mittaustulokset voivat jäädä käsittelemättä ja mittaus irralliseksi testiksi. Oppilaan muut haasteet ja ongelmat voivat tahdosta huolimatta viedä suurimman osan tarkastukseen varatusta ajasta. (Huhtiniemi 2017, 380–381.)

Koululiikunnan tehtävänä on vaikuttaa oppilaiden hyvinvointiin tukemalla fyysistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä (POPS 2014, 148). Move!-seurantajärjestelmän avulla pyritään ehkäisemään koululaisten liian vähäisestä liikkumisesta aiheutuvia ongelmia sekä pahoinvointia (Opetushallitus 2019a). Suomalaisten terveyssuositusten mukaan 7–18-vuotiaiden lasten ja nuorten tulisi liikkua vähintään 1–2 tuntia päivässä ja yli kahden tunnin istumisjaksoja tulisi välttää (Ahonen ym. 2008, 6). Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa (LIITU) - tutkimuksen mukaan lapset ja nuoret viettävät keskimäärin puolet valveillaoloajastaan istuen tai makuulla ja vain joka kolmas täyttää liikuntasuosituksen (Husu, Jussila, Tokola, Vähä-Ypyä & Vasankari 2019, 37; Kokko, Martin, Villberg, Ng & Mehtälä 2019, 18). On tutkittu myös, että iän myötä fyysinen aktiivisuus vähenee ja istuminen sekä paikallaanolo lisääntyvät (Huhtiniemi 2017, 368).

Runsas paikallaanolo on yhteydessä esimerkiksi ylipainoon, metaboliseen oireyhtymään, diabetekseen, sydän- ja verisuonitauteihin sekä lisääntyneeseen kuolleisuuteen (Helajärvi ym. 2013, 52). Kantomaan, Tammelinin, Ebenglingin ja Taanilan tutkimuksen mukaan liikunnan avulla voidaan edistää lasten ja nuorten sosiaalista kanssakäymistä ja tukea mielenterveyttä, sillä liikunnallisesti aktiiviset nuoret kokevat terveydentilansa paremmaksi kuin kohtuullisesti aktiiviset nuoret. Edellä mainitun tutkimuksen mukaan fyysinen aktiivisuus kehittää fyysistä kuntoa, kehonkuvaa ja tunteidensäätelykykyä, mikä on erityisen tärkeää lasten ja nuorten kehityksessä. (Kantomaa, Tammelin, Ebengling & Taanila 2010, 33–35.)

Aikaisempia tutkimuksia kouluterveydenhoitajien näkemyksistä ja kokemuksista Move!-seurantajärjestelmään liittyen on vielä vähän. Yksi näistä on Koukkarin (2019) pro gradu -tutkielma, josta saatiin selville, että kouluterveydenhoitajat kokivat Move!-mittaukset hyödylliseksi, mutta mittausten tulokset eivät olleet käytössä tai olivat käytössä vain osittain laajoissa terveystarkastuksissa (Koukkari 2019, 43–46). Opettajien näkemyksiä on myös tutkittu aikaisemmin esimerkiksi Rajalan ja Ritalan (2018) pro gradu -tutkielmassa, jossa tulosten perusteella näyttäisi siltä, että opettajat toivoisivat tulevaisuudessa kouluterveydenhoitajalle suuremman vastuun Move!-mittausta järjestäessä sekä mittaustuloksia huoltajien ja oppilaiden kanssa läpi käydessä (Rajala & Ritala 2018, 57). Myös Luokkasen ja Turusen (2019) pro gradu -tutkielmassa opettajat kokivat Move!-mittaukset enemmän negatiivisiksi kuin positiivisiksi. Opettajat kritisoivat tulosten hyödyntämistä ja pitivät Move!-mittauksia työläinä. (Luokkanen & Turunen 2019, 63–65.) Move!-seurantajärjestelmän tarkastelu kouluterveydenhoitajien näkökulmasta antaa arvokasta tietoa seurantajärjestelmän toimivuudesta käytännössä, mittaustulosten hyödyntämismahdollisuuksista sekä seurantajärjestelmän kehittämismahdollisuuksista, minkä avulla voidaan tukea lasten ja nuorten fyysistä toimintakykyä.

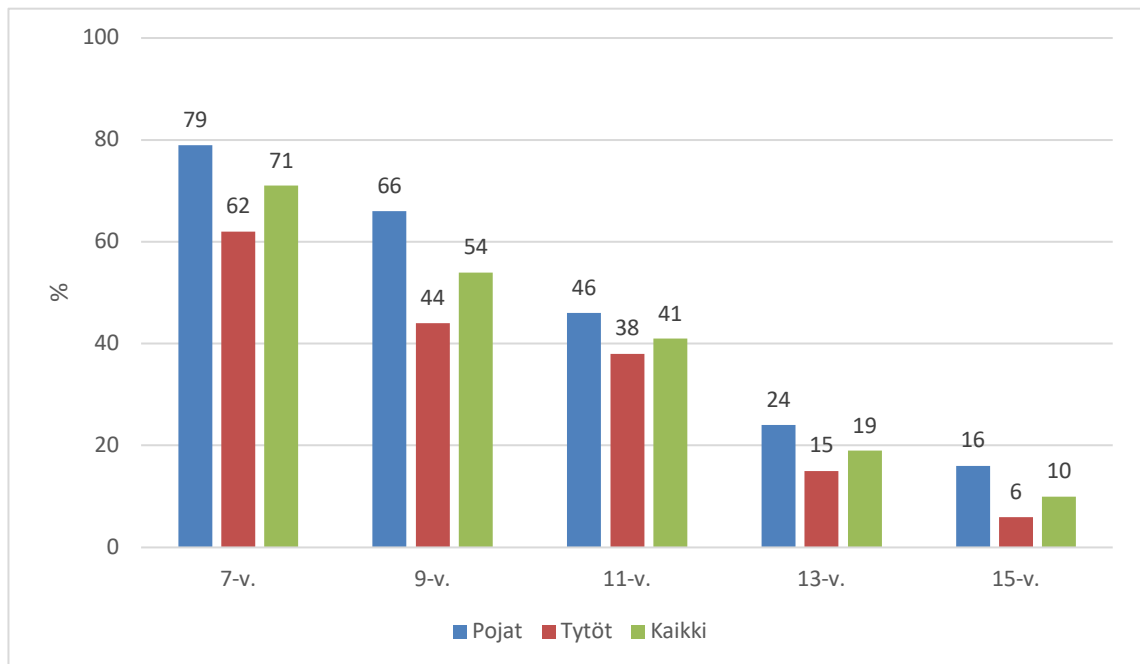
2 LIKKUMISEN VÄHENEMINEN UHKAA YKSILÖITÄ JA YHTEISKUNTAA

Suomalaisten lasten ja nuorten elämäntapa on vähitellen muuttumassa liikkumattomaksi. Liikunta vähenee ja liikkumaton aika lisääntyy iän myötä. Istuva elämäntapa näkyy myös lisääntyneenä ruutuaikana. Lapset ja nuoret liikkuvat eniten arkipäivinä keskipäivän aikaan, joten koulupäivän aikaisella liikunnalla on suuri merkitys oppilaille. Yhteiskunnassa tulisi tapahtua toimenpiteitä, joilla liikkumattomuudesta aiheutuvat ongelmat saataisiin vähenemään. (Kokko ym. 2019, 39; Tammelin, Kulmala, Hakonen & Kallio 2015, 3; Tammelin ym. 2014, 1871, 1875.)

2.2 Lasten ja nuorten liikuntasuosituksat ja niiden toteutuminen

Liikunnan avulla voidaan vaikuttaa merkittävästi yksilön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Tärkeänä tavoitteena pidetään, että yksilö omaksuu liikunnallisen elämäntavan jo varhain, sillä terveys ja liikunta lapsuudessa vaikuttaa liikunta-aktiivisuuteen ja terveyteen aikuisena. (Tammelin & Telama 2008, 51–53.) Suomalainen fyysisen aktiivisuuden suositus 7–18-vuotiaille lapsille ja nuorille on liikkua päivässä vähintään 1–2 tuntia monipuolisesti ja ikään sopivalla tavalla. Yli kahden tunnin pituisia istumisjaksoja tulee välttää. (Ahonen ym. 2008, 6.) Suosituksia noudattamalla voidaan ehkäistä useita fyysisen passiivisuuden aiheuttamia terveydellisiä haittoja (Tammelin ym. 2014, 1871). Kansainvälisen liikuntasuosituksen mukaan lasten ja nuorten tulisi liikkua vähintään tunti päivässä sisältäen rasittavaa liikuntaa kolmesti viikossa (World Health Organization WHO 2010, 7). Rasittavan liikunnan aikana hengästyttään kunnolla ja sydämen syke nousee selvästi. Rasittava liikunta kehittää kestävyyskuntoa ja saa kehossa aikaan enemmän muutoksia, mikä on erityisen tärkeää sydänterveyden kannalta. (Heinonen ym. 2008, 20.) Passiivisuus on neljänneksi suurin itsenäinen riskitekijä ennenaikaiseen kuolleisuuteen maailmalla, aiheuttaen kuusi prosenttia kuolemista (World Health Organization WHO 2009, 11).

Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa (LIITU) -tutkimuksessa vuonna 2018 7–15-vuotiaista suomalaisista lapsista ja nuorista 38 prosenttia kertoi täyttäneensä WHO:n kansainvälisen liikuntasuosituksen. 7-vuotiaista hieman alle puolet (44 %) ilmoitti täyttävänsä päivittäisen liikuntasuosituksen, kun taas 15-vuotiaista suosituksen täytti enää vain 19 prosenttia. Rasittavasti kolme kertaa viikossa kertoi liikkuvansa kaksi kolmesta lapsesta ja nuoresta. (Kokko ym. 2019, 18–19.) Objektiivisesti kiihtyvyysantureilla mitattuna tunnin päivittäisen liikuntasuosituksen saavutti 7-vuotiaista 71 prosenttia, 9-vuotiaista noin puolet, 11-vuotiaista hieman alle puolet ja 15-vuotiaista vain joka kymmenes. Kaikissa ikäryhmissä pojat saavuttivat suosituksen tyttöjä useammin (Kuvio 1). (Husu ym. 2019, 35.) Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuus on vähentynyt ja se vähenee kaikissa ikäluokissa iän myötä. Vuonna 2009 12–16-vuotiaista puolet ja 16–18-vuotiaista kolmasosa liikkui vähintään 1–2 tuntia päivässä (Husu, Paronen, Suni & Vasankari 2011, 24). Myös WHO:n kansainvälisessä koululaistutkimuksessa päivittäinen aktiivisuus laski iän myötä ja pojat liikkuvat tyttöjä enemmän. Kansainvälisessä vertailussa 11-vuotiaista nuorista suomalaiset olivat aktiivisimpia. 13-vuotiaista suomalaiset nuoret olivat seitsemänneksi aktiivisimpia ja 15-vuotiaista viidenneksitoista aktiivisimpia. (Inchley ym. 2016, 135–137.)



Kuvio 1. Suomalaisen liikuntasuosituksen saavuttaneiden lasten ja nuorten osuudet objektiivisen mittauksen perusteella (mukaiillen Husu ym. 2019, 35).

Keskimäärin kolmasosa lasten ja nuorten reippaasta liikunnasta kertyy koulupäivien aikana. Vähän liikkuvilla kyseinen luku on jopa 42 prosenttia. Vastaavasti lähes puolet (47 %) päivittäisestä paikallaanolosta tapahtuu myös koulussa. Koulupäivien aikainen fyysinen aktiivisuus merkitseekin eniten vähiten liikkuville oppilaille. (Tammelin ym. 2015, 3.) Fyysisen toimintakyvyn edistäminen on tärkeää koulun liikunnanopetuksessa sekä toimintakulttuurissa. Lasten ja nuorten toimintakykyä tulisi tukea mahdollisimman monipuolisesti. Move!-mittaukset tarjoavatkin mahdollisuuden seurata perusopetusikäisten lasten ja nuorten fyysistä toimintakykyä. (Opetushallitus 2019a.)

2.3 Liian vähäisen fyysisen aktiivisuuden haittoja

Digitalisoitumisen ja fyysisen kuormituksen vähenemisen seurauksena väestö liikkuu vähemmän (ISCA 2015, 7). Liian vähäisellä fyysisellä aktiivisuudella on **fysiologisia haittoja**. Helajärvi ym. (2015) viittaavat aiempien tutkimusten osoittavan, että vähäisen liikumisen riskit ovat merkittävät ja lasten vähäisellä fyysisellä aktiivisuudella voi olla vakavat seuraukset. Liikunnalla lapsuudessa ja varhaisessa teini-ikässä voidaan vaikuttaa terveyteen. Lapsilla ja nuorilla, jotka liikkuvat vähän, todetaan jo 17 ikävuoden kaikukuvauksessa valtimon seinämän muutoksia. Myös metaboliset sairaudet kuten ylipaino, tyyppin 2 diabetes ja metabolinen oireyhtymä saattavat kehittyä nopeammin. Runsas istuminen on myös negatiivisesti yhteydessä terveyteen. Yli seitsemän tuntia päivässä istuvien ennenaikaisen kuoleman riski kasvaa viidellä prosentilla, kun taas vastaava luku yli kymmenen tuntia istuvilla on 34 prosenttia. (Helajärvi, Heinonen, Lindholm & Vasankari 2015, 1714–1716.)

Säännöllinen liikunta on yhteydessä lasten kognitiivisiin taitoihin sekä koulumenestykseen (Centers for Disease Control and Prevention 2010, 28). Liian vähäinen liikunta haittaa lasten ja nuorten **kognitiivisten taitojen** kehittymistä. Fyysisellä aktiivisuudella on yhteys lasten tiedolliseen toimintaan, kuten muistiin, tarkkaavaisuuteen sekä yleisiin tiedonkäsittely- ja ongelmanratkaisutaitoihin. Liian vähäinen fyysinen aktiivisuus uhkaa esimerkiksi luokkahuonekäyttäytymistä, keskittymistä sekä osallisuutta. Myös poissaolot

koulusta ovat yhteydessä fyysiseen aktiivisuuteen. Hyväkuntoiset oppilaat ovat vähemmän poissa koulusta. (Syväoja ym. 2012, 11–18.) Syväoja ym. (2014) viittaavat myös aikaisempaan tutkimukseen ja toteavat, että osallistuminen fyysiseen toimintaan tapahtuu usein muiden kanssa, mikä tarjoaa mahdollisuuksia osallistua vuorovaikutukseen. Poisjääminen näistä vuorovaikutustilanteista aiheuttaa **sosiaalisia haittoja**, sillä vuorovaikutustaidot eivät pääse välttämättä kehittymään samalla tavalla. Vuorovaikutus on yhteydessä merkittävästi lasten kognitiiviseen kehitykseen sekä oppimiseen. (Syväoja, Tammelin, Ahonen, Kankaanpää & Kantomaa, 2014, 6.)

Liian vähäisellä liikkuminen on myös **kansantaloudellinen uhka** (Vanttaja, Tähtinen, Zacheus & Koski 2017, 9). Liian vähäinen fyysinen aktiivisuus, huono kunto ja runsas paikallaanolo ovat yhteydessä kroonisten sairauksien aiheuttamiin yhteiskunnalle muodostuviin suoriin terveydenhuollon kustannuksiin sekä tuottavuuskustannuksiin. Yhteensä kaikkien näiden katsotaan aiheuttavan 3,2–7,5 miljardia euroa yhteiskunnallisia kustannuksia. (Vasankari & Kolu 2018, 1, 3.) Lasten sepelvaltimotaudin riskitekijät (LASERI) -tutkimuksen mukaan nuoruuden vapaa-ajan liikunnan määrä on yhteydessä koulutustasoon sekä työllisyyteen aikuisuudessa. Vähän liikkuvilla, jotka liikkuvat yhden tunnin tai vähemmän viikossa, on noin 0,7 vuotta vähemmän koulutusvuosia aikuisena. (Kari, Tammelin, Havas & Pehkonen 2018, 38.) Vähäisen fyysisen aktiivisuuden seuraminen ja fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää, sillä sen avulla saadaan kerättyä arvokasta tietoa ja mahdollisesti edistää fyysisen toimintakyvyn kehittymistä sekä puuttua ajoissa epäkohtiin. Erityisesti koulujen järjestämät mittaukset voivat tuottaa tulevaisuudessa hyötyjä. (Institute of Medicine 2012, 11.)

3 FYYSINEN TOIMINTAKYKY

Fyysistä toimintakykyä ei ole tutkittu ennen Move!-seurantajärjestelmää näin säännöllisesti lasten ja nuorten osalta eikä niin, että mittaukset koskevat koko ikäluokkaa. Move!-seurantajärjestelmän tarkoituksena on kerätä koko 5.- ja 8.-luokkalaisten ikäluokkien kattava informaatio lasten ja nuorten fyysisestä toimintakyvystä. (Huhtiniemi 2017, 368.) Lasten ja nuorten liikkumista on ennen tutkittu keskittyen fyysisen aktiivisuuden näkökulmaan (Kokko ym. 2016, 8). Fyysisen aktiivisuuden ja -toimintakyvyn käsitteet ovat toki lähellä toisiaan: liikkeessaan ihminen kehittää omia kykyjään ja paremmat kyvyt taas mahdollistavat sen, että ihmisen fyysisen aktiivisuuden jaksot ovat pidempikestoisia ja monipuolisempia (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2017).

3.2 Fyysinen toimintakyky

Fyysinen toimintakyky tarkoittaa elimistön toiminnallista kykyä selviytyä tehtävistä, jotka vaativat fyysistä ponnistelua (Rissanen 1999, 31). Fyysinen toimintakyky esiintyy kykynä liikkua omin voimin, harrastaa sekä huolehtia arjen toimista. Hyvä fyysinen toimintakyky helpottaa oppilaiden koulu- ja harrastusmatkojen kulkemista sekä koulu- ja harrastusvälineiden omin voimin kuljettamista. Se myös edistää oppilaiden psyykkistä kehitystä, sosiaalista kehitystä ja hyvinvointia, sekä auttaa keskittymisessä. Fyysinen toimintakyky myös mahdollistaa sen, että oppilas jaksaa tavata kavereitaan ja harrastaa vapaa-ajallaan. (Opetushallitus 2019a.) Fyysinen toimintakyky kehittyy lapsuudessa ja nuoruudessa kasvun ja kehityksen myötä. Siihen vaikuttavat ympäristö, jossa lapsi tai nuori kasvaa sekä perimä. Kodilla sekä koululla on iso rooli lasten ja nuorten fyysisen toimintakyvyn kehityksessä. (Kalaja 2017, 173.)

Kalajan (2017, 175) mukaan säännöllinen, riittävän usein ja intensiivisesti tapahtuva liikunta sekä fyysinen aktiivisuus, kehittää fyysistä toimintakykyä. Fyysinen toimintakyky ei siis kehity ilman fyysistä aktiivisuutta. Fyysinen kunto on osa fyysistä toimintakykyä ja se näkyy kykynä suoriutua liikunnallisista tehtävistä. (Nupponen 1981, 3.) Fyysistä kuntoa tarvitaan fyysisesti aktiiviseen elämään, joka taas saa aikaan paremman fyysisen

toimintakyvyn (Kalaja 2017, 171). Nämä käsitteet eivät ole yksiselitteisiä ja menevät osin päällekkäin.

Fyysinen toimintakyky jaetaan usein kunto- ja liikehallintakykyihin, jotka toimivat fyysisen toimintakyvyn pohjana yhdessä motoristen perustaitojen kanssa. Kuntokykijä ovat kestävyys, voima, nopeus ja liikkuvuus. (Kalaja & Sääkslahti 2009, 5.) Liikehallintakykyihin taas kuuluvat tasapaino, reaktiokyky, koordinaatio, ketteryys sekä liikenopeus (UKK-instituutti 2018). Fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä, Move!, mittaa kestävyyttä, voimaa, nopeutta, liikkuvuutta ja motorisia perustaitoja (Opetushallitus 2019b, 3).

3.2.1 Kuntokkyvyt

Kestävyys tarkoittaa ihmisen elimistön kykyä vastustaa väsymystä. Kestävyys jaetaan suoritustehon mukaan neljään osa-alueeseen, joita ovat peruskestävyys, vauhtikestävyys, maksimikestävyys sekä nopeuskestävyys. (Kalaja 2017, 171.) Peruskestävyyttä pidetään tärkeimpänä fyysistä toimintakykyä ajatellen. Muut kestävyiden osa-alueet tarvitsevatkin hyvän aerobisen peruskestävyyden kehittyäkseen. (Nummela & Häkkinen 2016, 272–273.) Lapsella peruskestävyyttä tarvitaan kuljettaessa koulumatkoja esimerkiksi kävellen tai pyörällä. Vauhtikestävyyydessä teho on korkeampi ja tällaisia harrastusliikuntoja ovat esimerkiksi tanssi ja pallopelit. Maksimikestävyiden harjoittelun tavoitteena on parantaa hengitys- ja verenkiertoelimistön kykyä toimia. Tällaisia harrastusliikuntamuotoja ovat esimerkiksi hiihto ja ylämäkijuoksu. Neljäs kestävyiden osa-alue on nopeuskestävyys. Nopeuskestävyys harjoitteet kestävät pääasiassa alle minuutin ja elimistön käyttämä energia on anaerobista eli hapetonta. Tällainen harjoite on esimerkiksi 400 metrin pikajuoksu. (Kalaja 2017, 171–172.)

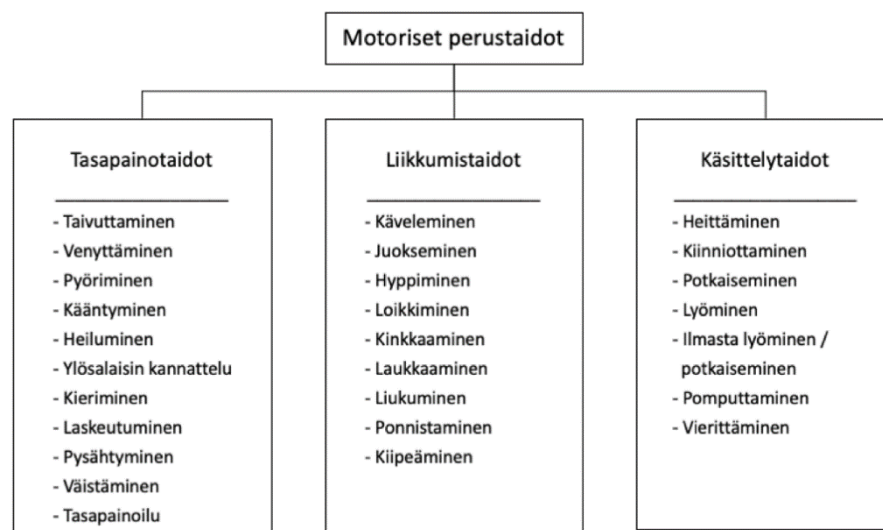
Voima on lihasten suorituskkykyä, eli lihasten kykyä tehdä työtä (Häkkinen, Mäkelä & Mero 2007, 251). Voimantuotto jaetaan kesto- ja nopeusvoimaan, nopeusvoimaan sekä maksimivoimaan. Kesto- ja nopeusvoimaa lapsi tarvitsee arkielämässään, esimerkiksi koulussa liikunnan- ja teknisentyöntunneilla, mutta maksimaalisen voiman käyttöä vain harvoissa tilanteissa. (Kalaja 2017, 172.)

Nopeudella tarkoitetaan kykyä tehdä nopeita liikesuorituksia. Nopeutta on kolmenlaista: reaktionopeutta, räjähtävää nopeutta sekä liikkumisnopeutta. Reaktionopeutta on esimerkiksi kyky torjua pallo maalin edessä tai lähtölaukauksen kuullessa pyrähtää liikkeelle. Räjähtävää nopeutta tarvitaan esimerkiksi heitoissa, lyönneissä, ponnistuksissa sekä potkuissa. Liikkumisnopeutta taas on esimerkiksi juoksu ja pyöräily. Nopeutta lapsi tarvitsee arjessa erilaisissa tilanteissa, kuten leikeissä ja matkojen kulkemisessa. (Kalaja 2017, 172.)

Liikkuvuus muodostuu nivelten liikelaajuuksista. Liikkuvuuteen vaikuttavat lihasten, jänteiden ja nivelsiteiden pituus, venyvyys sekä nivelten muoto, venyttely ja perimä. (Kalaja 2016, 314.) Liikkuvuus vaikuttaa esimerkiksi lapsen ryhtiin (Kalaja 2017, 172).

3.2.2 Motoriset perustaidot

Kuntotekijöiden lisäksi fyysinen toimintakyky kattaa liikuntataitoja, joita ovat motoriset perus- ja lajitaidot. Motoriset perustaidot voidaan jakaa kolmeen ryhmään: tasapaino-, liikkumis- ja välineenkäsittelytaitoihin (Kuvio 2) (Gallahue & Donnelly 2003). Motoriset perustaidot ovat fyysisen toimintakyvyn perusta. Kouluikäisen fyysiset ominaisuudet eivät saavuta täyttä potentiaaliaan, jos yksilöllä ei ole taitoa käyttää fyysisiä ominaisuuksia liikuntataitojen avulla. (Kalaja 2017, 172–173.)



Kuvio 2. Motoristen perustaitojen jaottelu (mukaillen Gallahue & Donnelly 2003, 54).

Tasapainotaitoihin sisältyvät Gallahuen ja Donnellyn (2003) mukaan muun muassa erilaiset kääntymiset, ojentamiset, pyörähtämiset ja muut tasapainoa vaativat liikkeet. Tasapainotaidot voidaan jakaa kahteen osioon, staattiseen ja dynaamiseen, sen mukaan, suoritetaanko ne paikallaan vai liikkeessä. Tasapainotaitojen avulla suoritetaan myös muita motorisia perustaitoja, koska kehonhallinta perustuu aina tasapainoon. (Gallahue & Donnelly 2003, 53, 54, 56.)

Gallahue ja Donnelly (2003) luokittelevat **liikkumistaidot** esimerkiksi kävelemiseen, juoksemiseen, ponnistamiseen ja liukumiseen. Liikkumistaitojen avulla liikkuminen on mahdollista erilaisissa ympäristöissä. (Gallahue & Donnelly 2003, 54–57.)

Välineenkäsittelytaitoihin sisältyvät Gallahuen ja Donnellyn (2003) mukaan taas esimerkiksi heittäminen, kiinniottaminen, lyöminen sekä potkaiseminen, kun mukana liikkeessä on jokin väline. Välineenkäsittelytaidot voidaan jakaa kahteen osioon; hieno- ja karkeamotorisiin taitoihin. Hienomotoriset taidot ovat sormilla suoritettavia sekä tarkkuutta vaativia tehtäviä ja karkeamotorisia taitoja ovat kokonaisvaltaisemmat liikkeet. (Gallahue & Donnelly 2003, 505.)

3.3 Fyysinen toimintakyky koululiikunnassa ja koulun toimintakulttuurissa

Liikunnan opetuksen tavoitteina on kannustaa oppilaita fyysiseen aktiivisuuteen, kokeilemaan itsenäisesti ja yhdessä monipuolisesti liikuntatehtäviä sekä rohkaista oppilaita ilmaisemaan itseään liikunnan avulla. Oppilaita ohjataan kehittämään havaintomotorisia taitojaan sekä toimimaan liikuntatilanteissa sopivalla tavalla. Tavoitteena on myös vahvistaa motoristen perustaitojen oppimista ja harjoittelua erilaisissa ympäristöissä ja eri vuodenaikoina, kehittää oppilaiden turvallista liikkumista ja käyttäytymistä liikuntatunneilla, tutustuttaa oppilaat vesiliikuntaan ja vahvistaa oppilaiden uimataitoa sekä ohjata heitä kehittämään fyysisiä ominaisuuksiaan. Koululiikunta antaa mahdollisuuden tutustua erilaisiin liikunnan lajeihin sekä omaan lähiympäristöönsä ja erilaisten liikuntatehtävien avulla oppilaat oppivat oman fyysisen toimintakykynsä arvioimista. Move!-seurantalajärjestelmän avulla pyritäänkin seuraamaan oppilaiden fyysistä toimintakykyä ja mitaus toteutetaan 5. sekä 8. luokalla niin, että ne tukevat kyseisillä luokilla järjestettäviä laajoja terveystarkastuksia. Move!-mittausten tuloksia ei tule käyttää osana oppilaan arviointia. (POPS 2014, 148–149, 274–275, 434–436.)

Koulussa oppilaat oppivat, miten fyysistä toimintakykyä ylläpidetään ja kehitetään. Koululiikunnan avulla oppilaat voivat innostua jostain liikunnan muodosta ja sen harrastamisen seurauksena kehittää omaa fyysistä toimintakykyään. Pelkkä koululiikunta ei kuitenkaan riitä fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseen, saati sitten kehittämiseen. (Kalaja 2017, 170.) Fyysistä toimintakykyä pystyy kehittämään koululiikuntatuntien lisäksi myös välitunneilla sekä vapaa-ajan harrastuksissa (Opetushallitus 2019a). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa fyysisen toimintakyvyn ylläpito ja kehittäminen on sisällytetty liikunnan opetuksen tavoitteisiin (POPS 2014, 148).

Koulujen toimintakulttuuria pyritään yhä enemmän liikunnallistamaan, jotta voitaisiin edistää oppilaiden fyysistä aktiivisuutta, kognitiivisia toimintoja, oppimista, kouluviihtyvyyttä, osallisuutta ja yhteistöllisyyttä sekä parantaa koulun työrauhaa. Toimintakulttuuri sisältää esimerkiksi ympäristöt, tilaisuudet ja käytänteet, jota koko kouluyhteisö rakentaa yhdessä. Liikunnallisessa toimintakulttuurissa liikkuminen on osa koulupäivää. Suomen

kouluista 90 prosenttia on rekisteröitynyt Liikkuvaksi kouluksi (Aira, Turpeinen & Laine 2019, 5). Liikkuva koulu -ohjelmassa pyritään kannustamaan kouluja lisäämään fyysistä aktiivisuutta koulupäiviin sekä koulumatkoihin. Keskeisimmät Liikkuvan koulun tavoitteet ovat aktiivinen ja viihtyisä koulupäivä, hyvinvoiva koululainen, oppilaiden osallisuus, oppiminen sekä liikkeen lisääminen ja istumisen vähentäminen. (Moilanen, Kämppi, Laine & Blom 2017, 612–615.)

3.4 Fyysisen toimintakyvyn mittausjärjestelmät

Fyysisen toimintakyvyn mittaamisen juuret kouluikäisillä ovat Yhdysvalloissa. American Alliance for Health, Physical Education and Recreation (AAHPER) loi systemaattisen järjestelmän vuonna 1957, jolla voitiin mitata yhdysvaltalaisen lasten sekä nuorten fyysistä toimintakykyä. Mittausjärjestelmän avulla pyrittiin luomaan opettajille työkaluja kunnan mittaamiseen ja mittaustuloksia apuna käyttäen opettajat saattoivat suunnitella opetuksensa paremmin. Tämä testi koostui seitsemästä osasta: leuanveto, istumaannousu, vauhditon pituushyppy, kestävyys-sukkulajuoksu, 50 jaardin juoksu, pallonheitto ja 600 jaardin juoksu. (AAHPER 1976, 7, 12.) Tämän jälkeen Yhdysvalloissa kehitettiin FITNESSGRAM-testistö, jonka tavoitteena on mitata aerobista kapasiteettia, kehon koostumusta, lihasvoimaa ja -kestävyyttä sekä liikkuvuutta. FITNESSGRAM-testistön osiot ovat kestävyys-sukkulajuoksu, ihopoimimittaus, kerälle kierto, vartalon nosto, punnerrus sekä eteentaivutus. (The Cooper Institute 2007.) Muita yhdysvaltalaisia fyysisen toimintakyvyn mittausjärjestelmiä ovat esimerkiksi The President's Challenge ja The Brockport Physical Fitness Test (Gallahue & Donnelly 2003, 304).

1980-luvulla alkoi Euroopassa yhteisen kuntotestistön kehittäminen, jonka seurauksena syntyi Eurofit-testit. Eurofit-testit koostuivat seitsemästä mittausosiosista, joiden tarkoituksena oli arvioida kouluikäisten fyysistä kuntoa. Eurofit-testi sisältää fysikaaliset mittaukset, flamingo seisonnan, plate tapping testin, eteentaivutuksen istuen, vauhdittoman pituushypyn, puristusvoima testin, istumaannousun, roikunnan, sukkulajuoksun sekä piip-testin. (The Cooper Institute 2007.)

Fyysisen kunnan mittaaminen Suomessa sai alkunsa 1960-luvun loppupuolella kehityksestä ohjekirjasta. Tätä ennen Suomessa oli mitattu vain koululaisten pituutta, painoa ja

taitoja. (Nupponen 1981, 11.) 1970-luvulla peruskoulun opetussuunnitelmaan tuli mukaan yhdeksi tavoitteeksi fyysinen kunto ja oppilaiden kuntoon kiinnitettiin enemmän huomiota. Suomessa on jälkeempään kehitelty Eurofit-testejä mukaillen Nupposen, Soinin ja Teleman (1999) johdolla koululaisten kunnon ja liikehallinnan mittaristo. Tätä mittaristoa on käytetty paljon ennen nykyistä fyysisen toimintakyvyn Move!-seurantajärjestelmää. (Nupponen 2004, 197.) Koululaisten kunnon ja liikehallinnan mittaaminen on yli 11-vuotiaille suunnattu fyysisen kunnon mittausjärjestelmä. Koululaisten kunnon ja liikehallinnan mittaamisessa käytetään 12:ta erilaista liiketehtävää. Näitä ovat esimerkiksi; sukkulajuoksu, istumaannousu, edestakaisin hyppely, eteentaivutus, flamingoseisonta sekä 8-kuljetus. Näiden mittareiden avulla mitataan kouluikäisen suorituskkyä ja mittauksen tuloksia voidaan hyödyntää opetuksessa sekä kehityksen seurannassa. Opettajan tehtävänä on toimia mittauksen valvojana ja palautteen antajana. Opettajalle mittausjärjestelmä antaa tietoa oppilasryhmän tasosta, jonka avulla opettaja pystyy kehittämään toimintaansa. (Nupponen, Soini & Telema 1999, 3–4, 10, 14, 16–17.)

Edellä mainittua mittaria apuna käyttäen alettiin vuonna 2010 hahmotella uutta kotimaista mittaristoa. Opetus- ja kulttuuriministeriö sekä Opetushallitus halusivat puuttua lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden ja -toimintakyvyn heikkenemiseen, joten he antoivat Jyväskylän yliopiston liikunta- ja terveystieteiden tiedekunnalle vuonna 2010 tehtäväksi kehittää fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmän. (Opetushallitus 2019a.) Seurantajärjestelmän luomisessa olivat mukana opetus- ja kulttuuriministeriö, sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, Opetushallitus, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos sekä Jyväskylän yliopiston liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Tämän monitieteisen asiantuntijaryhmän tavoitteena oli rakentaa systemaattinen valtakunnallinen fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä, nykyisin nimeltään Move! -fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä. (Huhtiniemi 2017, 368.) Vuonna 2012 toteutettiin Move!-seurantajärjestelmän pilottivaihe ja heti seuraavana vuonna Opetushallitus merkitsi Move!-seurantajärjestelmän osaksi uusia valtakunnallisia perusopetuksen opetussuunnitelman perusteita, jotka otettiin käyttöön 1.8.2016 (Opetushallitus 2019a).

4 MOVE! -FYYSISEN TOIMINTAKYVYN SEURANTAJÄRJESTELMÄ

Fyysinen toimintakyky määrittelee lasten ja nuorten jaksamista heidän arjessaan. Move!-fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä on oppilaan fyysisen toimintakyvyn tarpeisiin perustuva mittausjärjestelmä, joka antaa tietoa oppilaan toimintakyvystä ja kannustaa sen kehittämiseen. Mittauksen tavoitteena on ohjata oppilasta ja hänen perhettään ymmärtämään fyysisen toimintakyvyn yhteydet terveyteen, päivittäiseen hyvinvointiin, jaksamiseen ja opiskeluun. (Opetushallitus 2019a.)

Move!-seurantajärjestelmässä on kahdeksan osiota sisältävä mittaristo, jonka avulla karroitetaan oppilaan fyysisen toimintakyvyn tilaa. Osiot mittaavat motorisia perustaitoja sekä voimaa, nopeutta, liikkuvuutta, kestävyyttä ja tasapainoa. Move!-mittaukset tehdään alkusyksyllä vuosiluokilla 5 ja 8. (Opetushallitus 2019a.) Mittauksen tarkoituksena on tukea koulussa järjestettäviä laajoja terveystarkastuksia. Terveystarkastuksien avulla halutaan laaja tieto oppilaan hyvinvoinnista. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017.) Move!-mittaukset ovat osana liikunnanopetuksen opetussuunnitelmaa, mutta sen tuloksia ei saa käyttää oppilaan arvioimisessa (POPS 2014, 275). Move!-mittauksella on kolme tavoitetta. Mittaukset ovat pedagoginen työkalu, jolla tuetaan liikuntakasvatusta. Kun tulokset kirjataan valtakunnalliseen tietojärjestelmään, mittauksen avulla saadaan valtakunnallista tietoa, jota voidaan yhdistää kouluterveydenhuollon laajoihin terveystarkastuksiin. Lisäksi Move!-mittausten tuloksista oppilaat, perheet, koulut ja opettajat saavat materiaalia ja tuloksia, mihin asioihin tulisi kiinnittää huomiota fyysisen toimintakyvyn osalta. (Opetushallitus 2019a.) Kuviossa 3 on kuvattu Move!-seurantajärjestelmän kulku tarkemmin.

Ylävartalon kohotuksessa mitataan oppilaan vatsalihasten lihaskestävyyttä. Oppilas kohoaa ylävartaloaan kohti polvia, niin että oppilaan sormenpäät ylittävät merkkiviivan. Jalkojen tulee pysyä kiinni lattiassa, äänimerkin tahdissa tulee pysyä ja sormenpäiden tulee ylittää merkkiviiva, jotta suoritus voidaan hyväksyä. Tulokseksi lasketaan se lukema, kuinka monta kertaa oppilas suorittaa oikeanlaisen ylävartalon kohotuksen. (Opetushallitus 2019b, 9–10.)

Etunojapunnerruksessa mitataan oppilaan hartiaseudun ja ylävartalon lihasten dynaamista voimaa, kestävyyttä sekä keskivartaloa tukevien lihasten kestävyyttä. Oppilas tekee mahdollisimman monta etunojapunnerrusta minuutin aikana. Tulokseksi lasketaan se lukema, kuinka monta kertaa oppilas suorittaa oikeanlaisen etunojapunnerruksen. (Opetushallitus 2019b, 10–11.)

Heitto-kiinniottoyhdistelmässä mitataan oppilaan välineenkäsittelytaitoa, havaintomotorisia taitoja sekä ylävartalon lihasten voimaa. Oppilas heittää tennispalloa yhdellä kädellä kohti seinässä olevaa aluetta. Heiton jälkeen pallo tulee ottaa kiinni yhden pompun jälkeen ja heittokertoja on 20. Osion tulos saadaan laskemalla montako suoritusta 20:sta oli oikeanlaisia. (Opetushallitus 2019b, 17–18.)

Kehon liikkuvuutta mitataan kolmella eri asennolla. Oikeanlaisesta liikkuvuusasennosta saa yhden pisteen ja epäonnistuneesta liikkuvuusasennosta nolla pistettä. **Kyykistyksessä** mitataan lantion alueen sekä alaraajojen liikkuvuutta. Oppilasojentaa molemmat kädet pään vierestä suorina ylös, polvien tulee olla 90 asteen kulmassa, lantiokulman 45 asteessa sekä kantapäiden tulee pysyä kiinni lattiassa. Jos kaikki nämä kriteerit eivät täyty suoritus on hylätty. **Alaselän ojennus täysistunnassa** tapahtuu siten, että oppilas istuu molemmat jalat sekä alaselkä suorana, kädet jalkojen päällä ja lantio on istuinkyhmyjen päällä. Asento mittaa oppilaan alaselän ja lonkan alueen nivelten liikelaajuutta sekä lonkan ja takareisien lihasten ja niitä ympäröivien kudosten venyvyyttä. **Oikean ja vasemman olkapään liikkuvuus** kertoo olkapäiden sekä hartiaseudun liikelaajuutta ja venyvyyttä. Oppilas ojentaa toisen käden kohti kattoa sekä koukistaa käden. Toinen käsi vieään selän taakse vartalon vierestä alakautta ja yritetään ottaa käsillä toisistaan kiinni. Molemmat puolet (vasen ja oikea) testataan. (Opetushallitus 2019b, 14, 15, 16.)




4.2.2 Move!-mittausten palaute

Move!-mittausten palautteen päämääränä on vaikuttaa positiivisesti oppilaan fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin, sekä ohjata oppilaita ymmärtämään terveellisen elämän merkitys. Lisäksi tarkoituksena on antaa opettajalle, huoltajille sekä koko yhteiskunnalle tietoa tämänhetkisestä tilasta lasten ja nuorten fyysisessä toimintakyvyssä. (Huhtiniemi 2017, 377.)

Opettaja toteuttaa Move!-mittaukset oppilaille ja saa ensimmäisenä oppilaiden tulokset, tuloslomakkeella. Opettaja saa mittauksista tärkeää tietoa ryhmästä sekä yksittäisten oppilaiden vahvuuksista ja kehittämiskohteista. Opettajan tulee hyödyntää mittausten tuloksia opetuksen suunnittelussa sekä koko koulun toiminnassa. Myös terveystietoa opettavan opettajan on tärkeä hyödyntää tuloksia opetuksen suunnittelussa sekä sisällöissä. Opetus tulisikin suunnitella oppilasta motivoivaksi. Opettajan tulisi antaa oppilaille tuloksiin perustuvaa yksilöllistä palautetta toimintakyvyn kehittymisestä ja sen hetkisestä tilanteesta. Tämä palaute on erityisen tärkeää, jotta opettaja voi varmistaa oppilaiden ymmärtävän oman toimintakykynsä tason sekä sen merkityksen omalle jaksamiselle ja hyvinvoinnille. Opettaja voi käyttää palautteen annossaan apuna Move!-verkkosivujen kautta saatavaa valmispalautetta. Opettajan kannustava ja rohkaiseva palaute mittaustilanteessa on myös merkittävää oppilaalle. (Huhtiniemi 2017, 378–380.)

Move!-verkkosivuilla on saatavissa valmispalaute. Valmispalaute on jaettu kolmeen tasoon jokaisesta mittausosioista oppilaan saavuttaman mittaustuloksen perusteella: hyvä, arkinen tai harjoitusta vaativa taso (Taulukko 1). Palautetekstit selventävät oppilaiden saamia mittaustuloksia ja avaavat miten tulokset voivat vaikuttaa oppilaan arkeen. Palautetekstit sisältävät myös vinkkejä, miten oppilas voi kehittää omaa fyysistä toimintakykyään. Valmispalaute on kirjoitettu verkkosivuilla erikseen oppilaille, huoltajille sekä opettajalle ja kouluterveydenhoitajalle suunnatuiksi sen mukaan, kuka palautetta tarkastelee. (Opetushallitus 2019a.)

Taulukko 1. Move!-valmispalautteen mittaustulokseen perustuva jaottelu (mukaillen Opetushallitus 2019a).

	<p>Fyysinen toimintakyky on hyvällä tasolla, jolloin päivittäiset toimet sujuvat helposti. Eri osa-alueiden säännöllinen monipuolinen harjoittaminen on tärkeää toimintakyvyn ylläpitämiseksi.</p>
	<p>Fyysinen toimintakyky on tasolla, jolloin päivittäiset toimet sujuvat. Eri osa-alueiden säännöllinen monipuolinen harjoittaminen on tärkeää toimintakyvyn kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi. Pienellä lisäharjoituksella oppilaan jaksaminen ja hyvinvointi edistyvät.</p>
	<p>Oppilaan fyysinen toimintakyky tarvitsee harjoitusta kyseisellä osa-alueella. Lisäämällä liikuntaa arkiin toimiin, esimerkiksi koulumatkoilla tai välitunneilla kehitetään toimintakykyä. Oppilasta tulee kannustaa kokeilemaan myös uusia aktiivisia vapaa-ajanviettopaikoja tai liikuntamuotoja.</p>

Move!-mittaukset ovat osa kodin ja koulun yhteistyötä. Opettajien ja muun kouluyhteisön ohella huoltajat sekä oppilaat saavat palautetta oppilaan fyysisestä toimintakyvystä. Koteihin kantautuva palaute kattaa parhaimmillaan opettajan palautteen, oppilaan mittaustulokset sekä valmispalautteen. Tavoitteena on, että perhe ymmärtää fyysisen toimintakyvyn yhteydet terveyteen, päivittäiseen hyvinvointiin, jaksamiseen ja opiskeluun. Huoltajat osallistuvat oppilaan kanssa laajoihin terveystarkastuksiin, joissa tulisi käsitellä Move!-mittausten tuloksia, jos huoltaja on tähän antanut suostumuksensa. Huoltajille ja oppilaille voidaan antaa terveystarkastuksessa lisätietoa toimintakyvyn edistämisestä sekä erityisesti koulun tarjoamista mahdollisuuksista liikkumiseen. (Huhtiniemi 2017, 383.)

Tieto Move!-mittausten tuloksista siirtyy kouluterveydenhoitajalle siis huoltajan luvalla. Kouluterveydenhoitajan ja -lääkärin tulisi käydä oppilaan sekä huoltajien kanssa läpi hänen toimintakykynsä tilaa osana 5. ja 8. luokkien laajoja terveystarkastuksia, oli heillä lupa mittaustuloksiin tai ei. Kuitenkin tulosten saatavuus auttaa kouluterveydenhoitajaa sekä -lääkäriä näkemään kokonaiskuvan oppilaan toimintakyvystä. (Huhtiniemi 2017,

380.) Yhteistyö kouluterveydenhuollon kanssa on fyysisen toimintakyvyn edistämisen osalta yksi tärkeimmistä Move!-seurantajärjestelmän piirteistä. Terveystarkastuksen tehtävänä (Terveystarkastuslaki 1326/2010; valtioneuvoston asetus 338/2011) on seurata lasten ja nuorten toimintakykyä, jonka juuri Move!-mittaukset mahdollistavat. Tämän myötä pystytään toimimaan ennaltaehkäisevästi. Terveystarkastuksissa tulkitaan Move!-mittauksen tuloksia, annetaan palautetta sekä kannustetaan tarvittaessa liikunnan lisäämiseen. Tämä kuitenkin on vain yksi osa laajoja terveystarkastuksia. (Huhtiniemi 2017, 380–381.)

Move!-mittaustuloksia tulee hyödyntää myös osana oppilashuoltoa ja yksilöllistä tukea. Move!-mittauksesta saadut tulokset kuvaavat oppilaan fyysistä toimintakykyä, joka on yksi keskeinen terveyden ja opiskelukykyisyyden mittari. Erityisesti heikkojen tulosten tulisi herättää huolta oppilaan hyvinvoinnista ja oppimisesta. Tukitoimia voidaan suunnata tämän perusteella niille oppilaille, joilla on heikkoja tuloksia. Oppimisen tukea annetaan yleisen, tehostetun ja erityisen tuen muodoissa. (Huhtiniemi 2017, 383–384.)

Move!-mittaukseen sisältyy valtakunnallinen fyysisen toimintakyvyn seurantarekisteri, jonne koulutuksen järjestäjä tallentaa joka vuosi kaikkien 5.- ja 8.-luokkalaisten oppilaiden mittaustulokset anonymisti. Kirjaamisen voi tehdä opettaja, mutta myös koulusihteeri tai koulunkäynnin ohjaaja, miten koulutuksen järjestäjä on sen päättänyt. Tämän avulla pystytään seuraamaan ja analysoimaan ikäluokkien toimintakykyä systemaattisesti valtakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti. Seurantarekisteriä voidaan hyödyntää koulujen ja kuntien toimenpiteiden suunnitteluun sekä valtakunnallisesti poliittiseen päätöksentekoon. (Huhtiniemi 2017, 377.)

4.2.3 Move!-mittaustulokset

Move!-mittaustulokset kerätään valtion liikuntaneuvoston hallinnoimaan tietojärjestelmään. Yksittäisten oppilaiden tunnistaminen ei ole mahdollista, koska tunnistetietoja ei kerätä ollenkaan. Mittausten tulokset julkaistaan aina saman syksyn aikana, jolloin mit-

taukset on järjestetty. Ensimmäiset tulokset julkaistiin Lasten ja nuorten liikunnan ja fyysisen toimintakyvyn tila Suomessa 2016 -seminaarissa joulukuussa 2016. Mittaustuloksia syötettiin järjestelmään yhteensä yli 40 000. Vuosien myötä osallistujien määrä on noussut yli puolella, jolloin vuonna 2019 syötettyjä mittaustuloksia oli lähes 100 000. (Opetushallitus 2019a.)

Tuloksia tarkasteltaessa valtakunnallisesti mittaavuosi, luokka-aste sekä sukupuolikohdaisesta huomataan seuraavia asioita. **20 metrin** viivajuoksussa on havaittavissa heikkenemistä vuoden 2016 tuloksista vuoteen 2019 viidensillä luokilla. Tyttöillä tulokset ovat sijoittuneet tasaisesti kaikille kolmijaon tasoille, kun taas pojilla painotus on enemmän harjoitusta vaativalla tasolla. Kahdeksansien luokkien pojilla tulokset tasoittuvat. **Ylävartalon kohotuksen** tuloksissa ollaan enimmäkseen harjoittelua vaativalla tasolla viidensillä luokilla, kun taas iän myötä, kahdeksannelle luokalle tultaessa, tyttöjen tulokset kehittyvät jopa hyvälle tasolle. **Vauhdittomassa 5-loikassa** tytöt kehittyvät tulosten mukaan iän myötä. **Etunojapunnerruksen** tulokset ovat suurimmalla osalla hyvällä tasolla molemmilla luokkatasoilla. **Heitto-kiinniottoyhdistelmän** tulokset ovat hieman painottuneet harjoitusta vaativalle tasolle, mutta pojilla tämä taito kehittyy iän myötä. **Liikkuvuutta** mittaavien osioiden tulokset ovat pysyneet lähes samoina vuosien edetessä ja lähes kaikki liikkeet onnistuvat yli 80 prosentilla osallistujista, poikkeuksena poikien vasemman olkapään liikkuvuus sekä alaselän ojennus täysistunnassa. (Opetushallitus 2019a.)

Varsinais-Suomen mittaustulokset ovat lähes samassa linjassa kuin koko Suomen. Tulokset poikkeavat hieman **etunojapunnerruksen** tuloksissa kahdeksannella luokalla, jossa varsinaissuomalaisten tulokset ovat lähes jokaisena vuotena alhaisemmat. Korkeammat tulokset Varsinais-Suomessa saadaan **heitto-kiinniottoyhdistelmästä** kahdeksannen luokan tytöiltä. (Opetushallitus 2019a.)

5 KOULUTERVEYDENHOITAJA JA MOVE!-SEURANTAJÄRJESTELMÄ

Kansanterveyslain (66/1972) mukaan kuntien tulee järjestää kouluterveydenhuoltoa peruskouluille ja lukioille. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on koko koulun hyvinvoinnin ja oppilaiden terveyden edistäminen sekä kasvun ja kehityksen tukeminen yhteistyössä oppilaiden, oppilashuollon muun henkilöstön, opettajien ja vanhempien kanssa. Kouluterveydenhoitaja on asiantuntija koko koulun terveyden edistämisessä ja vastaa kouluterveydenhuollosta. Hänen työtehtäviinsä kuuluu osallistua oppilaiden terveydenhoidon ja terveyden edistämisen asiantuntijana opetussuunnitelman valmisteluun, terveystiedon opetukseen, oppilashuollon toimintaan sekä koulun sisäiseen ja ulkoiseen arviointiin. Lisäksi kouluterveydenhoitaja seuraa oppilaiden kasvua ja kehitystä, auttaa oppilaita ongelmissaan, tukee oppilaita ja heidän vanhempiaan sekä huolehtii seulontatutkimuksista. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES 2002, 28, 31.) Lasten terveyden säännöllinen seuranta on erityisen tärkeää, sillä monet sairaudet ja kehitykselliset ongelmat voidaan todeta jo varhain. Esimerkiksi sydänvial, aineenvaihdunnan sairaudet ja pituuden tai painon kehityksen poikkeavuudet ovat tällaisia. Ongelmien tunnistamatta jääminen voi aiheuttaa pysyviä haittoja esimerkiksi oppimiselle tai johtaa syrjäytymiseen. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Vaara, Merikukka & Pelkonen 2018, 17.)

Kouluterveydenhoitaja vastaa oppilaiden terveystarkastuksista. Ne luovat perustan oppilaan henkilökohtaiselle hyvinvointi- ja terveystarkastukselle. Samalla terveystarkastus on terveystarkastustilanne. Terveystarkastuksissa oppilaat arvioivat omaa vointiaan ja kouluselviytymistään, kuvaavat terveyttään ja hyvinvointiaan sekä niihin liittyviä huolia. Tarkoituksena on myös selvittää sekä vahvistaa lapsen ja nuoren kehitystä turvaavia tekijöitä. Tällaisia ovat esimerkiksi vanhempien hyvinvointi, myönteinen lapsilähtöinen kasvatustilanne sekä perheen elinolot. (Hakulinen-Viitanen ym. 2018, 18.) Terveystarkastukset voidaan jakaa neljään eri ryhmään: laajat terveystarkastukset, terveydenhoitajan ja oppilaan terveystapaamiset, seulontatutkimukset sekä kohdennetut terveystarkastukset (STAKES 2002, 37–38). Laajat terveystarkastukset ovat lakisääteisiä ja ne on pidettävä ensim-

mäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla. Kouluterveydenhoitaja tekee laajan terveystarkastuksen lääkärin kanssa. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 12.)

Move!-mittaustuloksia on tarkoitus hyödyntää osana kouluterveydenhuoltoa. Kouluterveydenhuollon ja muun opetustoimen yhteistyö fyysisen toimintakyvyn edistämiseksi on yksi Move!-seurantajärjestelmän merkittävimpiä ominaisuuksia. Move!-seurantajärjestelmän tarkoituksena on toimia ennaltaehkäisevänä terveydenhuollon rakenteena. Huoltajan luvalla Move!-mittaustulokset jaetaan kouluterveydenhoitajalle. Laajoissa terveystarkastuksissa kouluterveydenhoitaja ja mahdollisesti lääkäri käyvät oppilaan sekä oppilaan huoltajien kanssa läpi lapsen tai nuoren kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin tutkimisen sekä arvioinnin. Lisäksi perheen hyvinvointia tarkastellaan ja tarkastusta kohdennetaan yksilöllisten tarpeiden mukaiseksi. Terveystarkastuksissa tulisi tulkita oppilaan Move!-mittaustuloksia, antaa palautetta sekä kannustaa tarvittaessa lisäämään liikuntaa. Kuitenkin tämä on vain pieni osa laajan terveystarkastuksen kokonaisuutta. (Huhtiniemi 2017, 380–381.) Laaja terveystarkastus on yksilöllinen ja tarkoituksena on hahmottaa ja tukea lapsen ja nuoren sekä perheen yksilöllisiä tarpeita (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 17). Oppilaan sekä perheen muut haasteet ja ongelmat voivat viedä suurimman osan tarkastukseen varatusta ajasta, joka vaikuttaa Move!-mittaustulosten tarkastelemiseen (Huhtiniemi 2017, 381).

Kouluterveydenhoitaja on tärkeä osa koulun moniammatillista työyhteisöä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 9). Koko kouluyhteisö on yhdessä vastuussa oppilashuollosta ja koko koulun hyvinvoinnista (POPS 2014, 77). On hyödyllistä, että Move!-mittaukset suoritetaan moniammatillisesti ainakin siten, että liikunnanopettaja ja kouluterveydenhoitaja tekevät yhteistyötä. Heidän on huolehdittava, että oppilaat ja huoltajat saavat tiedon Move!-mittauksista ja niiden mahdollisesta tarkastelusta laajoissa terveystarkastuksissa. Jotta oppilaat ymmärtävät mittausten merkityksen oman terveytensä kannalta, on opettajan ja kouluterveydenhoitajan sovittava myös palautteenannosta. (Huhtiniemi 2017, 381.) Kouluterveydenhoitaja ja liikunnanopettaja tarjoavat kouluun ainutlaatuisen mahdollisuuden tukea yhdessä koulun ja oppilaiden terveyttä ja hyvinvointia. Kouluterveydenhoitajalla ja liikunnanopettajalla on molemmilla suhteita oppilaisiin ja heidän perheisiinsä, mikä tukee terveyden edistämistä kouluissa. Yhteistyötä tekemällä kouluterveydenhoitaja

ja liikunnanopettaja muodostavat dynaamisen asiantuntijaryhmän, mikä mahdollistaa oppilaiden hyvinvoinnin auttamisen ja parantamisen. Kouluterveydenhoitaja ja liikunnanopettaja auttavat myös oppilaiden vanhempia kiinnittämään huomiota terveyteen sekä hyvinvointiin. (Bryan, Broussard & Bellar 2013, 23.) Myös kouluterveydenhoitaja ja lääkäri tekevät yhdessä merkittävää moniammatillista yhteistyötä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Koululääkärin tehtäviin kuuluu toimia lääketieteen ammattilaisena yhteistyössä koulun oppilashuoltoryhmän kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 19.)

6 TUTKIMUSONGELMAT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa kouluterveydenhoitajien näkemyksiä sekä kehitysehdotuksia Move!-seurantajärjestelmästä. Tutkimukselle asetettiin kaksi tutkimusongelmaa.

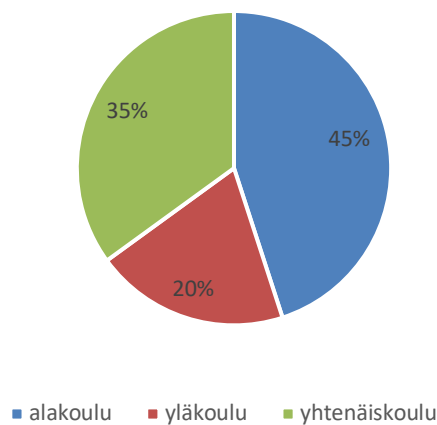
Tutkimusongelmat olivat:

1. Millaisia näkemyksiä kouluterveydenhoitajilla on Move!-seurantajärjestelmästä?
2. Miten kouluterveydenhoitajat kehittäisivät Move!-seurantajärjestelmää?

7 TUTKIMUSMENETELMÄT

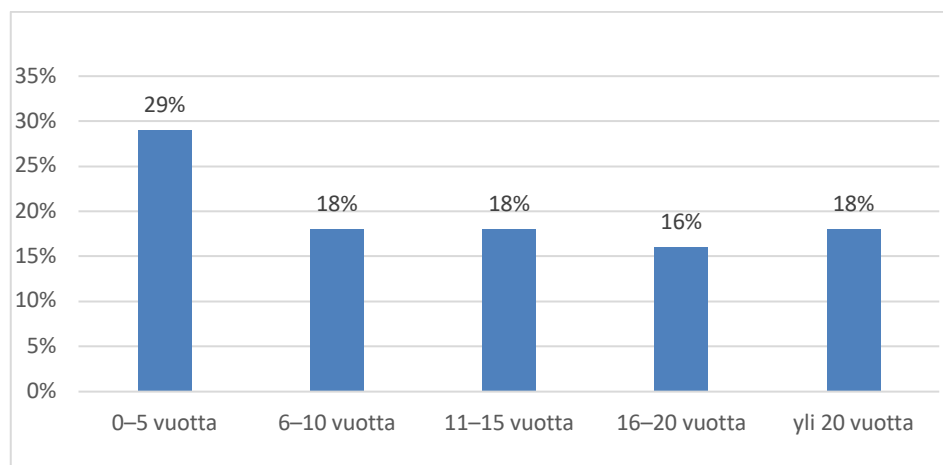
7.2 Tutkittavat

Tutkimuksen kohdejoukkona olivat varsinaissuomalaisen kuntien kouluterveydenhoitajat. Kysely lähetettiin viiteen varsinaissuomalaiseen kuntaan, joissa työskenteli noin 70 kouluterveydenhoitajaa. Kyselyyn vastauksia saatiin yhteensä 49, jolloin vastausprosentti oli 70. Vastanneista kouluterveydenhoitajista 22 työskenteli alakoulussa, 10 yläkoulussa ja 17 yhtenäiskoulussa (Kuvio 4). Tutkimusotos rajattiin maantieteellisen sijainnin perusteella ja tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Vastaajille kerrottiin ennen kyselylomakkeen täyttämistä tutkimuksen tavoitteet ja toteutustavat saatekirjeessä (Liite 1). Lisäksi kunnilta pyydettiin tutkimusluvat. Tutkimukseen osallistuttiin anonymisti, eikä tutkittavilta kerätty henkilötietoja.



Kuvio 4. Kyselyyn vastanneiden kouluterveydenhoitajien koulumuoto (n = 49).

Työkokemusta kartoitettiin viiden vuoden marginaaleissa 20 työskentelyvuoteen asti ja vain maksimissaan viisi vuotta työskennelleet kouluterveydenhoitajat erottuivat muita innokkaampina vastaajina. Muuten työkokemus jakaantui tasaisesti vastanneiden kouluterveydenhoitajien kesken. (Kuvio 5).



Kuvio 5. Kyselyyn vastanneiden kouluterveydenhoitajien työkokemus (n = 49).

7.3 Tiedonkeruumenetelmä

Tiedonkeruumenetelmänä tässä tutkimuksessa käytettiin sähköistä kyselylomaketta (Liite 2). Kyselylomake luotiin Webropol-kyselytyökalulla ja kyselylinkki lähetettiin kouluterveydenhoitajille sähköisesti. Tiedonkeruumenetelmäksi valittiin sähköinen kysely sen nopean ja vaivattoman luonteen vuoksi (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195). Tutkimusaineisto kerättiin kevään 2020 aikana. Ennen kyselyiden lähettämistä kyselylomake esiteltiin kahdella kouluterveydenhoitajalla ja muokattiin heidän kommenttinsa perusteella. Esitestauksen avulla pystytään tarkistamaan sekä muotoilemaan kysely viralliseen muotoonsa (Hirsjärvi ym. 2009, 204). Kyselylomake sisälsi sekä strukturoituja monivalintaväittämiä että yhden avoimen kysymyksen (Liite 2). Avoimen kysymyksen avulla vastaajat pystyvät ilmaisemaan itseään paremmin, kun taas strukturoidut monivalintaväittämät sallivat mielekkään vastauksien vertailun (Hirsjärvi ym. 2009, 201). Strukturoituihin väittämiin vastattiin viisiportaisella Likertin asteikolla, pois lukien tausta- ja esitetietokysymykset. Vastausvaihtoehtoina väittämiin olivat: *1= Täysin eri mieltä 2= Jokseenkin eri mieltä 3= Jokseenkin samaa mieltä 4= Täysin samaa mieltä 5= En osaa sanoa.*

Kysely sisälsi kolme osiota, joista ensimmäisessä osiossa kartoitettiin vastaajien taustatietoja sekä tarkentavia esitietoja Move!-seurantajärjestelmästä. Ensimmäisen osion viidellä kysymyksellä selvitettiin a) vastaajan koulumuotoa, jossa työskenteli: *ala-, ylä- tai yhtenäiskoulu*, b) työkokemusta vuosina: *0–5, 6–10, 11–15, 16–20 ja yli 20 vuotta*, c)

montako kertaa vastaaja oli osallistunut Move!-mittaustilanteeseen: *0, 1–2, 3–4, enemmän kuin viisi kertaa*, d) millaiset tiedot vastaaja omasi Move!-seurantajärjestelmästä: *hyvät, tyydyttävät tai puutteelliset* ja e) kuinka paljon vastaaja oli saanut koulutusta Move!-mittauksiin liittyen: *paljon, kohtalaisesti, vähän tai ei ollenkaan*. Toisessa osiossa kerättiin tietoa kouluterveydenhoitajien näkemyksistä Move!-seurantajärjestelmästä. Osio sisälsi 28 monivalintaväittämää ja jokaiseen monivalintaväittämään pystyi valitsemaan vain yhden vastausvaihtoehdon. Kyselylomakkeen avoimella kysymyksellä, osiossa kolme, kartoitettiin kehitysehdotuksia Move!-seurantajärjestelmään kouluterveydenhoitajien näkökulmasta.

7.4 Aineistonanalyysi

7.4.1 Kvantitatiivinen aineistonanalyysi

Kouluterveydenhoitajien täyttämistä kyselylomakkeista saatua tietoa analysoitiin SPSS-tilastoanalyysiohjelman avulla. Webropol-sivustolle täytetyt kyselylomakkeet siirrettiin IBM SPSS Statistics -ohjelmistoon. Aineiston käsittely aloitettiin koodaamalla tutkittavat anonymiteetin varmistamiseksi sekä tarkastamalla syöttövirheet frekvenssitaulukoiden avulla. Arvon viisi (en osaa sanoa) saaneet vastaukset merkittiin puuttuviksi arvoiksi ja jätettiin aineiston analyyseista pois. Arvoa viisi tarkasteltiin kuitenkin erillisenä tuloksena.

Muuttujien normaalijakautuneisuutta tarkasteltiin Shapiro-Wilkin testin avulla ja kaikki muuttujat havaittiin ei-normaalijakautuneiksi (Shapiro-Wilk = .613–.888, $p < 0.05$). Koska muuttujat havaittiin ei-normaalijakautuneiksi, käytettiin analysointimenetelminä non-parametrisia testejä kaikkien tilastollisten analyysien osalta. Frekvenssitaulukon avulla tarkasteltiin muuttujien vinous- ja huipukkuuskertoimia. Tarkasteltaessa havaittiin väittämien 3: ”Peruskoulun oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää oppilaiden huoltajille”, 8: ”Kannan huolta oppilaiden fyysisen toimintakyvyn tilasta” ($g1 < -1$), 20: ”Fyysisen toimintakykyyn annettavan terveysneuvonnan vaikutuksia seurataan

riittävästi”, 23: ”Hyödynnän Move!-mittausjärjestelmän valmispalautteita Move!-sivustolta” ($g2 > 1$) ja 26: ”Seuraan Move!-mittaustulosten koulukohtaista tasoa ja kehitystä” ($g2 < 0$) poikkeavan normaalijakaumasta merkittävästi, jonka vuoksi ne jätettiin pois aineiston analyysistä.

Tausta- ja esitietokysymysten vastausluokkia yhdisteltiin, jotta saatiin suuremmat vertailuryhmät. Työkokemus jaettiin alle viisi vuotta ($n = 13$) ja yli viisi vuotta ($n = 36$) työskennelleisiin. Move!-mittaustilanteen kokemus jaettiin kokemuksen omaaviin ($n = 18$) sekä niihin, jotka eivät omanneet kokemusta ollenkaan ($n = 31$). Lisäksi Move!-mittausjärjestelmästä saatu koulutus jaettiin niin, että vähänkin koulutusta saaneet ($n = 34$) luokiteltiin yhdeksi ja kouluttamattomat ($n = 15$) toiseksi ryhmäksi.

Näkemys-käsitteen määrittelemiseksi kyselylomakkeen monivalintaväittämille tehtiin faktorianalyysi. Faktoreita muodostui yhteensä kuusi, jotka typistettiin neljään faktoriin latauksien perusteella. Kuuden faktorin ratkaisu perustui ominaisarvokriteeriin 1. Väittämät sijoitettiin suurimman osiolatauksen omanneelle faktorille. Faktoreiden typistys suoritettiin, koska haluttiin sisällöllisesti samaa asiaa mittaavat muuttujat samaan faktoriin sekä nostettua seuraavaksi muodostettavien summamuuttujien reliabiliteettia. Näistä neljästä faktorista muodostettiin neljä summamuuttujaa.

Taulukko 2. Faktorianalyysin päätulokset.

Väittämät: Lataukset^a	Fak- tori1	Fak- tori2	Fak- tori 3	Fak- tori4	Kommu- naliteetit^b
1. Oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää sisällyttää koulun tehtäviin	.76				.63
2. Peruskoulun oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää oppilaille itselleen	.82				.95
4. Peruskoulun oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää opettajille	.62				.50
5. Peruskoulun oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää kouluterveydenhuollolle	.88				.82
6. Move!-mittauksiin sisältyvät mittausosiot antavat luotettavan kuvan oppilaan fyysisestä toimintakyvystä	.45				.36
7. Move!-mittauksilla on mahdollista tukea oppilaiden fyysistä toimintakykyä	.56				>1
12. Yhteistyö Move!-mittauksia suorittavien opettajien kanssa sujuu hyvin			.38		.31
13. Tieto Move!-mittaustuloksista siirtyy sujuvasti kouluterveydenhoitajalle			.88		.88
14. Huoltajat antavat luvan tarkastella Move!-mittaustuloksia laajojen terveystarkastusten yhteydessä			.39		.48
15. Move!-mittaustulosten hyödyntäminen on kouluissani monipuolista		.39			.51
16. Move!-mittaustulosten käsittely on osa toteuttamiani laajoja terveystarkastuksia		.73			.69
17. Move!-mittaustulosten tarkastelu laajojen terveystarkastusten yhteydessä on sujuvaa		.55			.61
18. Minulla on riittävästi aikaa käsitellä Move!-mittaustuloksia laajoissa terveystarkastuksissa			.64		.45
19. Move!-mittaustuloksiin liittyvä terveysneuvonta on tarpeellista	.55				.40
21. Hyödynnän Move!-mittauksen tuloksia osana kouluterveydenhuoltoa		.82			.77
22. Hyödynnän Move!-mittaustuloksia yhtenä terveysneuvonnan lähtökohtana		.82			.79
24. Seuraan Move!-mittaustulosten valtakunnallista tasoa ja kehitystä				.88	.83
25. Seuraan Move!-mittaustulosten kuntakohtaista tasoa ja kehitystä				.90	.93
27. Move!-mittausjärjestelmä vaikuttaa koulun toimintakulttuuriin		.61			.54
28. Move!-mittausjärjestelmän tulisi vaikuttaa enemmän koulun toimintakulttuuriin	.66				.49
Ominaisarvot^c	5.90	4.14	1.93	1.64	Yht. 13.61
Selitysosuudet (%)^c	25.65	17.98	8.38	7.13	Yht. 59,14

^a Ekstraktio: maximum likelihood & rotaatio: varimax. ^b Ennen rotaatiota. ^c Initial

Alle 0.3 ominaisarvon saaneet väittämät (väittämät 9, 10 ja 11) on jätetty pois taulukosta. Alle 0.3 ominaisarvo osoittaa, ettei faktoriratkaisun perusteella pystytä selittämään tietyn väittämän arvojen vaihtelua riittävästi (Nummenmaa 2011, 403).

Faktorianalyysin perusteella summamuuttujia muodostettiin siis neljä kappaletta valiten näihin korkeimmin latautuneet muuttujat, jotka kuvasivat samaa kokonaisuutta. Summamuuuttujien luotettavuutta testattiin Cronbachin alfa-kertoimen avulla ja alfa-kertoimen hyväksyttävänä alarajana pidettiin arvoa 0.6 (Tähtinen, Laakkonen & Broberg 2011, 53). Ensimmäinen summamuuttuja muodostettiin kuudesta väittämästä (väittämät 1, 2 ja 4–7) ja nimettiin fyysisen toimintakyvyn mittaamisen merkitykseksi. Kaksi faktoriin kuuluvaa väittämää (väittämät 19: *”Move!-mittaustuloksiin liittyvä terveysneuvonta on tarpeellista”* ja 28: *”Move!-mittausjärjestelmän tulisi vaikuttaa enemmän koulun toimintakulttuuriin”*) jätettiin summamuuttujasta pois, koska ne eivät mitanneet sisällöllisesti samaa asiaa. Summamuuuttujan luotettavuus testattiin ja α -arvoksi saatiin 0.88. Toinen summamuuttuja nimettiin mittaustulosten hyödyntämiseksi ja se muodostui viidestä väittämästä (väittämät 15–17, 21 ja 22). Tästäkin summamuuttujasta jätettiin pois yksi väittämä (väittämä 27: *”Move!-mittausjärjestelmä vaikuttaa koulun toimintakulttuuriin”*) sisällöllisen eroavaisuuden vuoksi. Summamuuuttujan luotettavuus testattiin ja α -arvoksi saatiin 0.89. Kolmas summamuuttuja nimettiin Move!-prosessin sujuvuudeksi ja se sisälsi neljä väittämää (väittämät 12–14 ja 18) ja sen luotettavuusarvoksi saatiin 0.67. Neljäs summamuuttuja sai nimen mittaustulosten seuraaminen ja se muodostettiin kahdesta väittämästä (väittämät 24 ja 25) ja sen α -arvo oli 0.92.

Taulukko 3. Neljä summamuuttujaa kokoamassa kouluterveydenhoitajien näkemyksiä Move!-seurantajärjestelmästä

Summamuuuttuja	Väittämät	Lkm	Aplha	Korre-laatiot	Ka	Kh
Fyysisen toimintakyvyn mittaamisen merkitys	1, 2, 4, 5, 6, 7	6	0.88	.520– .749	1.01	1.25
Mittaustulosten hyödyntäminen	15, 16, 17, 21, 22	5	0.89	.579– .677	-.09	1.61
Move!-prosessin sujuvuus	12, 13, 14, 18	4	0.67	.500– .602	.29	1.23
Mittaustulosten seuraaminen	24, 25	2	0.92	.844	-.44	1.71

Summamuuttujia tarkasteltiin eri taustamuuttujien valossa Mann-Whitney U- sekä Kruskal-Wallis -testien avulla. Monivalintaväittämiin saatujen vastausten keskiarvoja tarkasteltiin lisäksi väittämäkohtaisesti. Väittämien vastauksista saadut keskiarvot muutettiin niin, että skaalaus sijoittui arvojen -2 ja 2 välille. Jos keskiarvo sijoittui -2 lähelle, olivat vastaajat olleet täysin eri mieltä väittämästä. Keskiarvon sijoittuessa lähelle arvoa 2, olivat vastaajat olleet täysin samaa mieltä. Väittämäkohtaiset keskiarvot kertoivat yksityiskohtaisemmin tutkittavasta ilmiöstä.

7.4.2 Kvalitatiivinen aineistonanalyysi

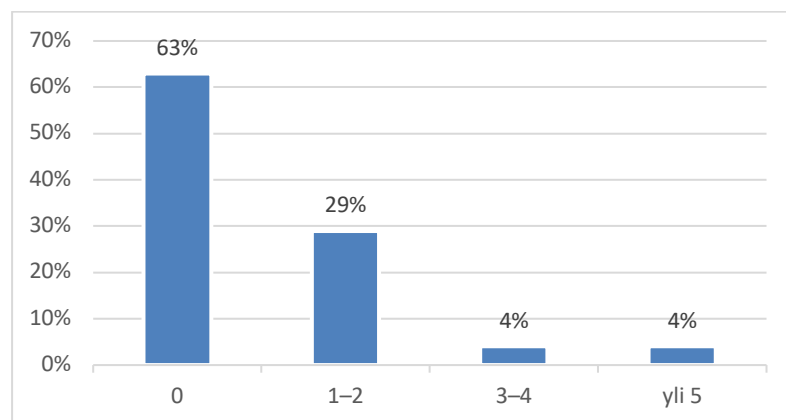
Avoimen kysymyksen avulla selvitettiin, miten kouluterveydenhoitajat kehittäisivät Move!-seurantajärjestelmää. Avoimen kysymyksen avulla saatiin selville kouluterveydenhoitajien näkökulmia, joita ei voitu etukäteen ajatella. Tutkija ei voi myöskään itse vaikuttaa, mitä seikkoja avoimista vastauksista ilmenee. (Hirsjärvi ym. 2009, 199.) Kvalitatiivisena analyysimenetelmänä käytettiin teemoittelua, sillä sen avulla voidaan hahmottaa tutkimusaineistosta erilaisia aihealueita eli teemoja. Teemat ovat aiheita, jotka toistuvat aineistossa useasti. (Eskola & Suoranta 2008, 174–180.) Tässä tutkimuksessa hyödynnettiin teemoittelua, sillä sen avulla pystyttiin ryhmittelemään aineisto eri aihepiirien mukaisesti. Avoimen kysymyksen vastaukset luettiin huolellisesti sekä kirjoitettiin ylös Word-tiedostoon, jo alustavasti jaotellen. Teemoittelussa on erityisen tärkeää, että aineistosta tehdään muistiinpanoja, jotta sisältö vastaa tutkimuskysymyksiin ja on johdonmukainen (Gibbs 2007, 54). Muistiinpanojen sekä alustavan jaottelun jälkeen vastauksia jäsenneltiin tarkemmin ja samanlaiset vastaukset luokiteltiin omiksi ryhmiksi. Ryhmistä muodostuivat teemat, joista jokainen kuvaa eri näkemyksiä.

8 TULOKSET

8.2 Kouluterveydenhoitajien näkemyksiä Move!-seurantajärjestelmästä

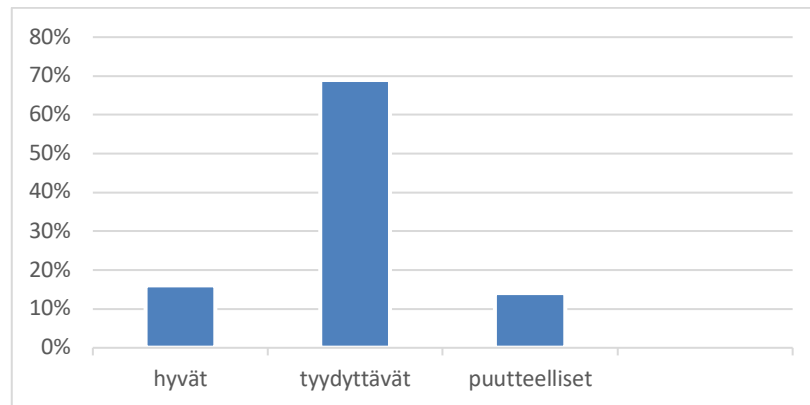
Tässä osiossa tarkastellaan kouluterveydenhoitajien näkemyksiä Move!-seurantajärjestelmästä. Ensin kuvataan vastaajien tausta- sekä esitietoja Move!-seurantajärjestelmää koskien, jonka jälkeen tarkastellaan vastaajien näkemyksiä summamuuttujakohtaisesti.

Vastaajista reilusti yli puolet ($n = 31$) ei ollut ollut koskaan mukana Move!-mittaustilanteissa (Kuvio 6). Yhdestä kahteen kertaa mukana olleita oli vajaa kolmannes ($n = 14$) ja sitä useammin mukana oli ollut vain neljä kouluterveydenhoitajaa.



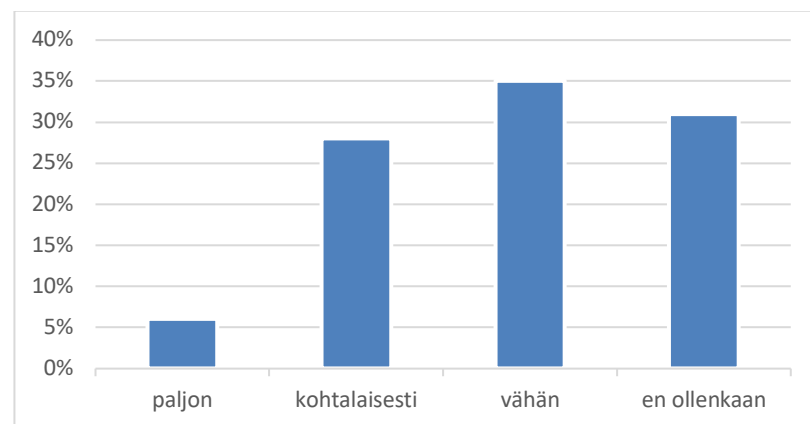
Kuvio 6. Kouluterveydenhoitajien osallistumiskerrat Move!-mittaustilanteisiin ($n = 49$).

Valtaosalla kouluterveydenhoitajista ($n = 34$) tiedot Move!-mittausjärjestelmästä olivat tyydyttävät (Kuvio 7). Mielestään hyvät tiedot omasi 16 prosenttia ($n = 8$) ja puutteelliset tiedot 14 prosenttia ($n = 7$) kouluterveydenhoitajista.



Kuvio 7. Kouluterveydenhoitajien tiedot Move!-mittausjärjestelmästä (n = 49).

Lähes kolmannes (n = 15) vastaajista ei ollut saanut minkäänlaista Move!-mittauksiin liittyvää koulutusta (Kuvio 8). Reilu kolmannes (n = 17) vähäistä koulutusta ja loput (n = 17) vähintään kohtalaisen koulutuksen.



Kuvio 8. Kouluterveydenhoitajien koulutus Move!-mittauksiin liittyen (n = 49).

8.2.1 Fyysisen toimintakyvyn mittaamisen merkitys

Kouluterveydenhoitajien mielestä fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää (ka = 1.01, kh = 1.61). Kolme neljästä kouluterveydenhoitajista (76 %) oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää sisällyttää koulun tehtäviin. He olivat myös sitä mieltä, että oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on jokseenkin tärkeää oppilaille itselleen (ka = 0.93), oppilaiden huoltajille

($ka = 1.02$) sekä kouluterveydenhuollolle ($ka = 0.88$). Oppilaiden fyysisen toimintakyvyn tärkeys opettajalle jäi alhaisempaan keskiarvoon ($ka = 0.4$) vastausten hajaantuessa voimakkaasti: 22 prosenttia oli täysin samaa mieltä, 33 prosenttia jokseenkin samaa mieltä, 22 prosenttia jokseenkin eri mieltä ja täysin eri mieltä oli 10 prosenttia. Yhdeksän kymmenestä kouluterveydenhoitajasta kantoi huolta oppilaidensa fyysisestä toimintakyvystä.

Kouluterveydenhoitajista joka viides ei osannut vastata kyselyn kahteen viimeiseen väittämään: ”Move!-mittausjärjestelmä vaikuttaa koulun toimintakulttuuriin” ja ”Move!-mittausjärjestelmän tulisi vaikuttaa enemmän koulun toimintakulttuuriin”. Kouluterveydenhoitajat, jotka olivat vastanneet väittämään, olivat valtaosin eri mieltä siitä, että Move!-mittausjärjestelmä vaikuttaisi koulun toimintakulttuuriin ($ka = -0.87$). Vain yksi vastaajista oli täysin samaa mieltä. Jälkimmäiseen väittämään: ”Move!-mittausjärjestelmän tulisi vaikuttaa enemmän koulun toimintakulttuuriin” kouluterveydenhoitajista 62 prosenttia oli joko jokseenkin tai täysin samaa mieltä ($ka = 0.82$).

Taulukko 4. Fyysisen toimintakyvyn mittaamisen merkitys

		Fyysisen toimintakyvyn mittaamisen merkitys	
		Ka	Kh
		1.01	1.25
Koulutaso	alakoulu	1.58	.36
	yläkoulu	1.39	.10
	yhtenäiskoulu	.25	1.75
Työkokemus	Alle 5 vuotta	1.58	.35
	Yli 5 vuotta	.92	1.32
Movekokemus	Ei kokemusta	1.08	1.27
	Vähänkin kokemusta	.93	1.32
Tiedot	Hyvät	.33	2.03
	Tyydyttävät	1.17	1.15
	Puutteelliset	1.25	.12
Movekoulutus	On saanut koulutusta	1.21	1.10
	Ei ole saanut koulutusta	.46	1.64
Keskiarvoerojen merkitsevyys * $p < .05$ ** $p < .01$			

Alle viisi vuotta työskennelleet kouluterveydenhoitajat antoivat korkeampia arvoja fyysisen toimintakyvyn mittaamisen merkitykselle verrattuna yli viisi vuotta työskennelleisiin ($Z = -1.02$). Move!-mittauksissa ei mukana olleet ($Z = -0.32$) ja Move!-koulutusta saaneet ($Z = -1.37$) kouluterveydenhoitajat antoivat myös korkeampia merkitysarvoja. Yhtenäiskoulussa työskentelevät näkivät fyysisen toimintakyvyn mittaamisen merkityksen alhaisimpana ja alakoulussa työskentelevät korkeimpana. Nämä erot eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä.

8.2.2 Move!-prosessin sujuvuus

Kouluterveydenhoitajien näkemykset Move!-prosessin sujuvuudesta olivat neutraalit ($k_a = .29$, $k_h = 1.23$). Kouluterveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että Move!-mittaustulosten läpikäyminen on enemmän opettajan ($k_a = 1$) tai huoltajan ($k_a = 0.65$) tehtävä kuin kouluterveydenhoitajan ($k_a = -0.14$) tehtävä. Kolme neljäsosaa vastaajista oli eri mieltä siitä, että Move!-mittaustulokset siirtyvät sujuvasti kouluterveydenhoitajalle. Kuitenkin yli puolet (64 %) kouluterveydenhoitajista ilmoitti, että huoltajat antavat luvan tarkastella Move!-mittaustuloksia laajojen terveystarkastuksien yhteydessä. 70 prosenttia vastaajista oli eri mieltä siitä, että Move!-mittaustulosten tarkastelu laajojen terveystarkastuksen yhteydessä on sujuvaa ja vielä useampi (82 %) oli eri mieltä siitä, että hänellä oli riittävästi aikaa käsitellä Move!-mittaustuloksia laajoissa terveystarkastuksissa.

Taulukko 5. Move!-prosessin sujuvuus

		Move!-prosessin sujuvuus	
		Ka	Kh
		.29	1.23
Koulutaso	alakoulu	.42	1.41
	yläkoulu	-.13	1.30
	yhtenäiskoulu	.75	.71
Työkokemus	Alle 5 vuotta	-.13	2.65
	Yli 5 vuotta	.38	1.02
Movekokemus	Ei kokemusta	.47	1.03
	Vähänkin kokemusta	-.25	1.89
Tiedot	Hyvät	-2.0	-
	Tyydyttävät	.50	1.05
	Puutteelliset	-	-
Movekoulutus	On saanut koulutusta	.03	1.28
	Ei ole saanut koulutusta	1.08	.76
Keskiarvoerojen merkitsevyys * $p < .05$ ** $p < .01$	–		

Alle viisi vuotta työskennelleet kouluterveydenhoitajat antoivat korkeampia arvoja Move!-prosessin sujuvuudelle verrattuna yli viisi vuotta työskennelleisiin ($Z = -0.78$). Move!-mittauksissa mukana olleet ($Z = -0.58$) ja ne, jotka eivät olleet Move!-koulutusta saaneet ($Z = -0.69$) antoivat myös korkeampia merkitysarvoja. Yläkoulussa työskentelevät näkivät Move!-prosessin sujuvuuden alhaisimpana ja alakoulussa työskentelevät korkeimpana. Nämä erot eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä.

8.2.3 Mittaustulosten seuraaminen

Vastaajat eivät seuranneet mittaustuloksia ($ka = -0.44$, $kh = 1.71$). Kouluterveydenhoitajista lähes kolme neljästä oli eri mieltä siitä, että he seuraavat Move!-mittaustulosten valtakunnallista tasoa ja kehitystä. Samansuuntaisia vastausjakaumia sai väittämä, joka mitasi kuntakohtaista mittaustulosten seuraamista ($ka = -0.71$; täysin tai jokseenkin eri mieltä 68 %). Hieman tasaisemman vastausjakauman sai väittämä, joka koski koulukohtaista mittaustulosten seuraamista ($ka = -0.35$; täysin tai jokseenkin eri mieltä 60 %).

Taulukko 6. Mittaustulosten seuraaminen

		Mittaustulosten seuraaminen	
		Ka	Kh
		-.44	1.71
Koulutaso	alakoulu	-.71	1.60
	yläkoulu	-.50	2.06
	yhtenäiskoulu	-.10	1.78
Työkokemus	Alle 5 vuotta	1.00	1.38
	Yli 5 vuotta	-.95	1.53
Movekokemus	Ei kokemusta	-.26	1.77
	Vähänkin kokemusta	-.88	1.55
Tiedot	Hyvät	0.00	1.73
	Tyydyttävät	-.74	1.72
	Puutteelliset	1.17	.29
Movekoulutus	On saanut koulutusta	-.24	1.74
	Ei ole saanut koulutusta	-.80	1.67
Keskiarvoerojen merkitsevyys * p < .05 ** p < .01	** työkokemus (Z = -2.67; p = .008)		

Työuran pituudella oli tilastollisesti merkitsevä yhteys Move!-mittaustulosten seuraamisessa. Yli viisi vuotta työskennelleet kouluterveydenhoitajat seurasivat vähemmän Move!-mittausten tuloksia kuin alle viisi vuotta työskennelleet ($Z = -2.67$; $p = .008$). Move!-mittauksissa mukana olleet ($Z = -1.02$) ja ne, jotka eivät olleet Move!-koulutusta saaneet ($Z = 0.84$) antoivat korkeampia merkitysarvoja. Alakoulussa työskentelevät näkivät Move!-mittaustulosten seuraamisen alhaisimpana ja yhtenäiskoulussa työskennelleet korkeimpana. Nämä tulokset eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä.

8.2.4 Mittaustulosten hyödyntäminen

Kouluterveydenhoitajat eivät hyödynnä Move!-mittaustuloksia ($ka = -.09$, $kh = 1.61$). Väittämään ”Move!-mittaustulosten hyödyntäminen on koulussani monipuolista” 71 prosenttia vastaajista vastasi olevansa täysin tai jokseenkin eri mieltä. Kukaan vastaajista ei ollut täysin samaa mieltä. Vastaajista yli puolet (53 %) oli jokseenkin tai täysin eri mieltä

siitä, että hyödynsivät Move!-mittauksen tuloksia osana kouluterveydenhuoltoa ja hie-
man alle puolet (47 %) jokseenkin tai täysin samaa mieltä (ka -0.17). Move!-mittaustu-
lostien hyödyntäminen yhtenä terveysneuvonnan lähtökohtana sai lähes samansuuntaiset
vastausjakaumat kuin edellä mainittu (ka = -0.27). 55 prosentin ollessa jokseenkin tai
täysin eri mieltä, Move!-mittausjärjestelmän valmispalautteita Move!-sivustolta hyö-
dynsi tarmokkaasti vain yksi kouluterveydenhoitaja (täysin samaa mieltä). Neljä vastaa-
jaa vastasi olevansa jokseenkin samaa mieltä ja loput 90 prosenttia vastaajista olivat jok-
seenkin tai täysin eri mieltä valmispalautteiden hyödyntämisestä.

Vastaajista 74 prosenttia piti Move!-mittaustuloksiin liittyvää terveysneuvontaa tarpeel-
lisena. Suurempi osuus (79 %) oli eri mieltä siitä, että fyysisen toimintakykyyn annettavaa
terveysneuvonnan vaikutuksia seurataan riittävästi.

Taulukko 7. Mittaustulosten hyödyntäminen

		Mittaustulosten hyödyntämi- nen	
		Ka	Kh
		-.09	1.61
Koulutaso	alakoulu	.67	1.38
	yläkoulu	-	-
	yhtenäiskoulu	-1.60	.69
Työkokemus	Alle 5 vuotta	-.73	2.19
	Yli 5 vuotta	.23	1.36
Movekokemus	Ei kokemusta	-.87	1.40
	Vähänkin kokemusta	1.47	.31
Tiedot	Hyvät	-	-
	Tyydyttävät	.15	1.54
	Puutteelliset	-2.0	-
Movekoulutus	On saanut koulutusta	.27	1.77
	Ei ole saanut koulutusta	-.80	1.20
Keskiarvoerojen merkitsevyys * p < .05 ** p < .01	* Movekokemus (Z = - 2.24; p = .025)		

Koulumuoto, jossa kouluterveydenhoitaja työskenteli, oli tilastollisesti merkitsevästi yh-
teydessä Move!-mittaustulosten hyödyntämiseen. Alakoulussa työskennelleet antoivat
korkeimpia arvoja ja yhtenäiskoulussa työskentelevät matalimpia (Z = -2.24; p = .025).

Alle viisi vuotta työskennelleet kouluterveydenhoitajat antoivat korkeampia arvoja Move!-mittaustulosten hyödyntämiselle verrattuna yli viisi vuotta työskennelleisiin ($Z = -1.1$). Ne, jotka eivät olleet olleet Move!-mittauksissa mukana ($Z = -0.77$) sekä Move!-koulutusta saaneet ($Z = -0.48$) kouluterveydenhoitajat antoivat myös korkeampia arvoja. Viimeksi mainitut tulokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä.

8.3 Kouluterveydenhoitajien kehitysehdotuksia Move!-seurantajärjestelmästä

Avoimeen kysymykseen koskien kouluterveydenhoitajien kehitysehdotuksia Move!-seurantajärjestelmästä vastasi 36 kouluterveydenhoitajaa eli 73 prosenttia vastaajajoukosta. Vastauksista nousi esiin kuusi eri teemaa. Merkittävimmäksi teemaksi nousi **terveystarkastuksen rajalliset resurssit ja ajankäyttö**. Kouluterveydenhoitajat kertoivat, että laajoihin terveystarkastuksiin on käytössä vain 30 minuuttia per oppilas, joka ei riitä kaikkien asioiden käsittelyyn. Heillä ei usein ole aikaa laajoissa terveystarkastuksissa käsitellä Move!-mittaustuloksia. Kouluterveydenhoitajat toivoivat lisää aikaa terveystarkastuksiin tai vastuun uudelleen jakamista Move!-mittaustulosten läpikäymiseen. He siirtäisivät vastuuta tulosten läpikäynnistä enemmän opettajille.

"Valitettavasti nykyiset resurssit eivät anna myöden Move!-mittauksen käsittelyyn terveystarkastuksissa." (V2)

"Lk5 tarkastus sisältää paljon eikä ole juuri aikaa käydä läpi Move!-lomaketta. Mielestäni ei ole koululääkärin tehtävä antaa Move!-palautetta vaan mielestäni opettajan tehtävä. Ne oppilaat, jotka saavat huonot tulokset Movessa -> olisi tärkeää, että nämä oppilaat saisivat lisää opetusta, ohjausta ihan niin kuin mikä tahansa oppiaine, eli "tukiopetusta" liikunnassa." (V4)

"Käytännössä emme käytä Move!-mittaus tuloksia. Terveystarkastuksissa läpikäytävä sisältöalue on laaja ja aika rajallinen ja ilman testituloksiakin pystyy näkemään kenelle enemmän liikunnasta pitää puhua." (V24)

Toinen teemoista oli, että kouluterveydenhoitajat näkivät **Move!-mittauksen tarpeettomana**. Heidän mielestään mittauksia ei tulisi hyödyntää ollenkaan, sillä ne eivät tue oppilaita, joiden fyysinen toimintakyky on heikko. Näiden oppilaiden fyysistä toimintakykyä tulisi kehittää muuten kuin mittaamalla, sillä vastaajien mielestä mittaaminen heikentää oppilaiden itsetuntoa.

”En mittaisi lainkaan. Nuoret pitäisi enemmän tutustuttaa eri liikuntalajien pariin, jotta olisi mahdollista löytää oma liikkumismuoto. Se ei löydy mittaamalla ja havaitsemalla, etten ole hyvä jonkun tietyn mittarin mukaan.” (V1)

”Oppilaan kunto on yleensä helposti nähtävissä vaatteiden riisumisen yhteydessä terveystarkastuksessa myös ilman mittauksia. Mittaukset aiheuttavat nuorille stressiä ja negatiivisia tunteita koululiikuntaa kohtaan. Mittausten hyöty verrattuna opettajien työpanokseen on hyvin heikko. Vanhemmat eivät useinkaan ole kiinnostuneita mittaustuloksista tai tietävät lapsensa kunnan ilman mittaustakin.” (V7)

”Jättäisin pois tai muuttaisin radikaalisti. Mittauksissa kiusatut, ylipainoiset ja fyysisiä rajoitteita omaavat esim. reumaa, cp-vammaa jne. sairastavat oppilaat saavat usein pilkkaa osakseen suorituksistaan ja se laskee heidän motivaatiotansa liikuntaa kohtaan entisestään ja vaurioittaa itsetuntoa. Vain valmiiksi hyvässä kunnossa olevat oppilaat ja paljon liikuntaa harrastavat oppilaat suoriutuvat hyvin ja saavat lisää ehkä jopa tarpeetonta buustia itsetunnolleen. Muiden kanssa joudutaan käsittelemään asiaa ja tsemppaamaan pahoittunutta mieltä. Vain pienen osan kohdalla pystytään oikeasti miettimään objektiivisesti mitä tulokset tarkoittavat ja miten voisi parantaa omaa tasoaan.” (V12)

Move!-mittausten aikataulusta muodostui kolmas teema. Laajat terveystarkastukset aloitetaan heti syksyllä, joten Move!-mittaustulokset eivät usein ehdi käsiteltäviksi laajoihin terveystarkastuksiin. Lisäksi huoltajien on annettava lupa Move!-tulosten tarkasteluun, joka myös hidastuttaa tulosten siirtymistä terveydenhoitajalle.

”Alakoulussa tulokset eivät ehdi terveydenhuollon käyttöön, koska 5.-luokan laajat tarkastukset alkavat välittömästi koulun alettua syksyllä. Vanhempien luvat Move!-tulosten

siirtymisestä jää luvattoman usein tulematta, joten vain hyvin pienellä osalla tulokset ovat hyödynnettävissä terveystarkastusten yhteydessä ja lisäksi useimmiten nämä oppilaat ovat niitä, joiden perheelle liikunnallisuus ja aktiivisuus ovat tärkeitä ja testituloksetkin lapsille hyviä” (V6)

”Movet tehdään syksyllä niin, että on pitänyt jo aloittaa 8. luokan terveystarkastukset. Luvat oppilaiden kotoa tietojen käyttöön saapuvat hitaasti, jos lainkaan. Terveystarkastajalla olisi parempi mahdollisuus keskustella oppilaan kanssa tuloksista, kun ne olisivat ajoissa käytettävissä. 8. luokkalaisia ei ehdi tarkastaa, jos tarkastukset aloittaa vasta lokakuussa.” (V25)

Neljäntenä teemana nousi esiin **organisoinnin puutteellisuus**. Kouluterveydenhoitajat kokevat, että Move!-mittaustulokset kulkeutuvat huonosti kouluterveydenhuoltoon. Osa opettajista ei palauta tuloslappuja lainkaan kouluterveydenhoitajille ja jotkut tuloslaput jäävät kotiin. Tällöin laajoissa terveystarkastuksissa on mahdotonta käsitellä Move!-mittaustuloksia.

”Palautelapun seikkailu kodin ja koulun välillä työlästä ja pököä” (V15)

”Opettajat toimittavat tulospapereita kouluterveydenhuoltoon vaihtelevasti, osa opettajista ei palauta lomakkeita lainkaan meille. Tällöin tulokset jäävät tietysti käsittelemättä terveystarkastuksissa.” (V22)

Viidentenä kehitettävänä teemana nousi esiin **ohjeistukset ja koulutus**. Koulujen ja kuntien toimintakulttuureissa on huomattavia eroja, mikä heijastuu mittaustulosten vaihtelevaan hyödyntämiseen. Kouluterveydenhoitajat kokivat ohjeistukset epäselvinä ja puutteellisinä. Tämä näkyy Move!-mittausten toteuttamisessa sekä tulosten hyödyntämisessä. Koulutuksen avulla voitaisiin jakaa tietoa sekä perehdyttää opettajia ja kouluterveydenhoitajia.

”Jotta se toimisi ja olisi osa kouluterveydenhuollon laajoja tarkastuksia, tulisi sen olla juurrutettuna koulun toimintatapoihin ja automaattisesti osa liikunnantunteja. Kun opettajat pitävät niitä vähäpätöisinä, on kouluterveydenhoitajan hankala tuloksia saada itselleen tai niitä hyödyntää.” (V3)

”Mittauksista tulisi saada enemmän tietoa ja perehdytystä. Opettajissa myös iso ero. Tuntuu, etteivät opettajatkaan tiedä testistä tarpeeksi ja infoa luokkalaisia mikä näkyy puutteellisesti täytetyistä lomakkeista. Tarkemmat ohjeet myös koululääkärille testeistä ja niiden tarkoituksesta.” (V9)

”Move-testien tekeminen, tulosten läpikäynti ja jatko-ohjaus pitäisi sopia jokaisessa kaupungissa selkeästi, niin tuloksia tulisi hyödynnettyä paremmin. Tällä hetkellä Move-testejä tehdään ja hyödynnetään hyvin vaihtelevasti.” (V5)

Viimeisenä eli kuudentena teemana ilmeni **mittausten keho luotettavuus**. Kouluterveydenhoitajat kokivat, että mittaukset eivät ole verrannollisia keskenään. Tulokset eivät ole luotettavia, sillä yhdenmukaisia suuntaviivoja ei ole mittausten toteuttamiseen. Myös tyhjät kohdat tulokorteissa laskevat Move!-mittausten luotettavuutta.

”Testejä tehdään eri tavalla. Suuntaviivat pitäisi olla samat, mutta näin ei ole. Tulokset eivät ole luotettavia.” (V21)

Itse ”tulosten laskeminen ja läpikäyminen” pistelaskuineen pitäisi olla selkeämmin tulkittavissa, koska lappusia palautuu usein tyhjänä ilman pisteitä...ja ylipäätään laput palautuvat heikosti. Kotiin mennessä laput hukkuvat helposti eivätkä enää palaudu takaisin.” (V17)

”Mittaustulokset eivät ole suoraan verrannollisia keskenään. Heikko kuntoiselta hyväksytään suorituksia, joita ei lasketa hyväkuntoisilla nuorilla.” (V7)

9 POHDINTA

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin kouluterveydenhoitajien näkemyksiä sekä kehitysehdotuksia Move! -fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmästä. Näkemyksiä tarkasteltiin neljän näkökulman kautta, joita olivat fyysisen toimintakyvyn mittaamisen merkitys, mittaustulosten hyödyntäminen, Move!-prosessin sujuvuus sekä mittaustulosten seuraaminen. Lisäksi selvitettiin, kuinka kouluterveydenhoitajat kehittäisivät Move!-seurantajärjestelmää.

9.2 Tulosten tarkastelua

Kouluterveydenhoitajien näkemyksiä tarkastellessa selvisi, että heidän tietonsa Move!-seurantajärjestelmään liittyen olivat tyydyttävät, vaikka eivät kokeneet saaneensa aiheesta koulutusta. Kouluterveydenhoitajat ovat voineet joutua opettelemaan työnsä ohella Move!-seurantajärjestelmän hyödyntämistä ilman tarkkoja suuntaviivoja. Luokkanen & Turunen (2019) esittävät pro gradu -tutkielmassaan Move!-mittauksiin liittyvään perehdytykseen vaikuttavan perehtymisen vaivalloisuuden sekä ajan puutteen. Move!-mittauksia pidetään myös työläinä. (Luokkanen & Turunen, 49.) Tämän tutkimuksen kouluterveydenhoitajien mainitsemissa kehitysehdotuksissa nousi esiin, että vaihtelevat toimintatavat ja ohjeistukset vaikuttavat myös seurantajärjestelmän luotettavuuteen. Kouluterveydenhoitajien vastausten perusteella kysymykseksi nousi, kuka määrittelee ohjeistukset ja tarkat suuntaviivat Move!-mittausten toteuttamiseen sekä hyödyntämiseen. Esimerkiksi kunnat voisivat laatia tarkat ohjeet Move!-seurantajärjestelmän hyödyntämiseen kouluissaan, jotta kaikilla olisi yhteinen toimintamalli.

Kouluterveydenhoitajat pitivät **fyysisen toimintakyvyn mittaamista merkityksellisenä**. He kokivat, että fyysisen toimintakyvyn mittaaminen tulisi sisällyttää koulun tehtäviin. Tähän voi vaikuttaa se, että liikuntaa pidetään yhtenä kouluterveydenhuollossa tapahtuvan terveysneuvonnan osa-alueena (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 78). Myös Keskinen, Häkkinen ja Kallinen (2004, 14–15) pitävät fyysisen toimintakyvyn seuraamista

merkityksellisenä. Alle viisi vuotta työskennelleet pitivät fyysisen toimintakyvyn mittamista merkityksellisempänä kuin yli viisi vuotta työskennelleet. Samoin alle viisi vuotta työskennelleet seurasivat myös enemmän oppilaiden Move!-mittaustuloksia kuin yli viisi vuotta työskennelleet. Move!-seurantajärjestelmän hyödyntämiseen vaikuttaakin varmasti se, että se on otettu käyttöön 5. luokilla vuonna 2016 ja 8. luokilla vasta syksyllä 2018 (Opetushallitus 2019a). Kokeneilla kouluterveydenhoitajilla voi olla haastavampaa sopeutua uusiin toimintatapoihin ja he voivat kokea enemmän muutosvastarintaa kuin lähes vastavalmistuneet työntekijät. Uusien tapojen opettelu saattaa aiheuttaa vastarintaa, sillä vanhojen ja uusien tapojen välinen ristiriita koetaan usein sovittamattomana (Heikkilä & Heikkilä 2005, 35).

Tutkimuksessa ilmeni, että kouluterveydenhoitajien näkökulmasta **Move!-prosessi ei ole sujuva**. Kouluterveydenhoitajien esittämissä kehitysehdotuksissa mainittiin, että mittaustulokset eivät siirry kouluterveydenhoitajille sujuvasti, sillä tulokset siirtyvät heikosti huoltajilta kouluterveydenhoitajille. Kuitenkin yli puolet (64 %) kyselylomakkeeseen vastanneista koki, että huoltajat antavat luvan tarkastella mittaustuloksia laajojen terveystarkastusten yhteydessä. Tämä ristiriita johtuu luultavasti siitä, että tulokset eivät siirry kouluterveydenhoitajille, vaikka lupa mittaustulosten tarkasteluun annetaan. Koukkarin (2019) pro gradu -tutkielmassa suurimmaksi ongelmaksi ilmeni tiedonkulku opetustoimen ja kouluterveydenhuollon välillä. Tutkimuksen vastaajien mukaan syynä tähän on Move!-mittausten toteuttamisen ja laajojen terveystarkastusten aikataulujen yhteensopimattomuus. (Koukkari 2019, 63.) Kouluterveydenhoitajat siirtäisivät vastuuta mittaustulosten läpikäymisestä enemmän opettajille ja huoltajille, sillä heidän omat resurssinsa mittaustulosten läpikäyntiin ovat rajalliset. Rajalan ja Ritalan (2018) pro gradu -tutkielmassa opettajat puolestaan toivoivat tulevaisuudessa kouluterveydenhoitajille suuremman vastuun Move!-mittausten järjestämisessä sekä mittaustulosten läpikäymisessä (Rajala & Ritala 2018, 57). Kouluterveydenhuollon ja opetustoimen tulisi yhdessä tukea oppilaan fyysistä toimintakykyä (Huhtiniemi 2017, 369). Kuitenkaan tämä ei näytä toteutuvan, sillä vastuiden jako ja molempien osapuolien rajalliset resurssit vaikuttavat haittaavan oppilaan fyysisen toimintakyvyn tukemista sekä seuraamista. Honkasen ja Suomalaisen (2009, 74) mukaan ajanpuute onkin yksi merkittävimmistä yhteistyötä heikentävistä tekijöistä.

Vaikka fyysisen toimintakyvyn mittaamista pidettiin tärkeänä, suurin osa kouluterveydenhoitajista koki, että **Move!-mittaustuloksia ei hyödynnetä** kouluissa monipuolisesti. Samanlaisia tuloksia esiintyy Koukkarin (2019, 63) pro gradu -tutkielmassa, jossa selvisi, että kouluterveydenhoitajat eivät olleet käsitelleet Move!-mittaustuloksia lainkaan laajoissa terveystarkastuksissa tai niitä käsiteltiin vain osassa laajoista terveystarkastuksista. Move!-prosessin heikkoa hyödyntämistä selittävä tekijä saattaa siis olla kouluterveydenhoitajien niukat resurssit ja koulutuksen puute. Kouluterveydenhoitajat vastasivat kehitysehdotuksissa, että heiltä puuttuu tarkat ohjeistukset sekä heillä ei ole resursseja käsitellä oppilaiden mittaustuloksia. Myös Luokkasen ja Turusen (2019) pro gradu -tutkielmassa nousi esiin samankaltaisia ongelmia. Tutkimuksessa mainittiin, että resurssien niukkuuden vuoksi terveystarkastuksiin menee koko vuosi, eikä osa oppilaista ehdi suorittaa Move!-mittauksia ennen laajaa terveystarkastusta. Lisäksi tutkimukseen vastanneista kouluterveydenhoitajista vain kolmasosa oli sitä mieltä, että Move!-mittaus edistää oppilaiden hyvinvointia ja on tehokas väline sen kehittämiseen. (Luokkanen & Turunen 2019, 59–63.) Olisi tärkeää, että kouluterveydenhoitajien näkemyksiä kuunneltaisiin, jotta he pystyisivät sopivin resurssein tukemaan oppilaiden fyysistä toimintakykyä. Move!-seurantajärjestelmää pidetään myös hyödyttömänä, sillä mittaukset eivät vastaa jien mukaan tue oppilaita, joiden fyysinen toimintakyky on heikko. Kouluterveydenhoitajien kehitysehdotuksissa mainittiin, että mittaukset eivät tue fyysisen toimintakyvyn kehitystä, vaan oppilaita tulisi kannustaa liikkumaan muilla keinoin. Fyysisesti aktiivisen elämäntavan omaksumiseen vaikuttaa merkittävästi oppilaan koettu pätevyys liikuntatunneilla ja harrastuksissa. Liikkumiseen ei innosta se, että tietää olevansa siinä huono. Fyysiseltä toimintakyvyltä heikompia oppilaita ei kannusta liikkumaan mittaukset, joissa he voivat kokea epäonnistumisia. Mittaukset taas voivat motivoida niitä oppilaita, jotka saavat niissä hyviä tuloksia. Toisaalta nämä oppilaat ovat jo usein liikunnallisesti aktiivisia, eikä palaute motivoi heitä liikkumaan. Liikuntaan motivoitunut oppilas usein harrastaa-kin liikuntaa ja valitsee omassa elämässään fyysisesti aktiivisia toimintatapoja. (Liukkonen & Jaakkola 2017, 135–137.)

Suurin osa kouluterveydenhoitajista **ei seuraa Move!-mittaustulosten valtakunnallista tasoa ja kehitystä**. He eivät myöskään käytä Move!-sivuston valmispalautetta osana terveysneuvontaa. Koukkarin (2019, 45) pro gradu -tutkielman mukaan kouluterveydenhoitajat pitävät omia valmiuksiaan suunnitella jatko- ja tukitoimenpiteitä oppilaan fyysisen toimintakyvyn tukemiselle riittämättöminä. Tähän saattaa vaikuttaa myös kouluterveydenhoitajien kehitysehdotuksissa mainittu tulosten kehno luotettavuus. Jos tuloksia ei pidetä luotettavina, ei niitä myöskään hyödynnetä ja seurata. Move!-mittausten yksi tarkoitus onkin antaa tietoa oppilaan fyysisestä toimintakyvystä, jotta sen kehitystä olisi mahdollista seurata ja kehittää (Pietilä & Kalaja 2013, 82). Move!-seurantajärjestelmässä on havaittu siis paljon käytännön ongelmia, jotka rajoittavat mittausten hyödyntämistä täydessä potentiaalisissaan.

9.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuuteen ja eettisyyteen kiinnitettiin huomiota koko tutkimuksen ajan ja tutkimuksen kaikki vaiheet raportoitiin tarkasti. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Reliabiliteetin avulla selvitetään tulosten toistettavuus ja poissuljetaan sattumanvaraisuus. Validiteetin avulla arvioidaan, kuinka hyvin käytetty tutkimusmenetelmä tai mittari on mitannut tutkittavaa ominaisuutta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231–232.)

Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi kvalitatiivisen sekä kvantitatiivisen menetelmän hyödyntäminen. Määrällisen ja laadullisen tutkimuksen yhdistäminen luo enemmän ymmärrystä tutkimusongelmien käsittelyyn (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78). Analysointivaiheessa muuttujien normaalius tarkastettiin, jonka perusteella valittiin tutkimukseen soveltuvaksi non-parametriset testit. Summamuuttujien luotettavuutta testattiin Cronbachin alfa-kertoimen avulla ja alfa-kertoimen alarajana pidettiin arvoa 0.6 (Tähtinen, Laakkonen & Broberg 2011, 53). Summamuuttujien korkea reliabiliteetti vahvisti tutkimuksen validiteettia. Kouluterveydenhoitajien näkemyksiä Move!-mittauksista tutkittiin viisiportaisen asteikon avulla, jotka analysoitiin kvantitatiivisesti. Vastaaja pystyi vastaamaan asteikon avulla, kuinka voimakkaasti hän on samaa tai eri mieltä asiasta (Hirsjärvi ym. 2009, 200). Avoimessa kysymyksessä kouluterveydenhoitajat esittivät kehitysehdotuksia, nämä vastaukset analysoitiin kvalitatiivisesti. Avoimen kysymyksen avulla saatiin sellaista tietoa,

mitä tutkija ei voinut etukäteen päätellä (Hirsjärvi ym. 2009, 199). Molempien menetelmien yhdistäminen antoi lisää näkökulmia tutkimukseen. Lisäksi tutkijoita oli kaksi, jotka yhdessä tarkastelivat sekä teemoittelivat aineiston, mikä vahvistaa myös tutkimuksen validiteettia.

Kyselytutkimuksen vahvuuksia on, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto (Hirsjärvi ym. 2009, 195). Kyselylomake lähetettiin varsinaissuomessa viiteen kuntaan. Vastauksia saatiin 49 kouluterveydenhoitajalta ja vastausprosentiksi muodostui 70 prosenttia, jota voidaan pitää varsin korkeana. 36 terveydenhoitajaa vastasi avoimeen kysymykseen. Koko valtakunnan tasolla aineisto on rajoittunut, sillä tutkimus kohdistui vain Varsinais-Suomen viiteen kuntaan. Kyselylomake esiteltiin kahdella kouluterveydenhoitajalla. Esitelluksen avulla varmistettiin, että kysymykset olivat ymmärrettäviä ja ne vastasivat tutkimusongelmiin (Dufva 2011, 138). Tässä tutkimuksessa kyselylomake toimi hyvin ja se vastasi tutkimuskysymyksiimme. Vain muutama väittämä jouduttiin sulkea pois tarkastelusta, sillä ne olivat normaalijakaumasta poikkeavia. Kyselylomakkeen yhtenä heikkoutena pidetään sitä, kuinka haastavaa väärinymmärryksiä on kontrolloida, vaikka vastaajilla olisikin mahdollisuus ottaa yhteyttä tutkijoihin. Emme siis voi olla varmoja, olivatko vastaajat pyrkineet vastaamaan tutkimukseen huolellisesti ja rehellisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.)

Tutkimuksen eettisyyteen kiinnitettiin huomiota Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019) ohjeiden mukaisesti. Tutkimussuunnitelma sekä tutkimus tehtiin huolellisesti ja kunnilta pyydettiin tutkimusluvat. Tutkittavia informointiin selkeästi tutkimuksen sisällöstä, osallistumisesta ja henkilötietojen käsittelystä (Liite 1). Tutkimuksen analysoinnin alussa vastaajat koodattiin anonymiteetin varmistamiseksi sekä tarkastamalla syöttövirheet frekvenssitaulukoiden avulla. Vain tutkijoilla oli pääsy tutkimusaineistoon ja sitä säilytettiin kahden salasanan takana. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista, vaikka osallistumispyyntö tutkimukseen tuli kouluterveydenhoitajien esimieheltä. Lisäksi tutkimusaineisto tullaan hävittämään luottamuksellisesti.

9.4 Tulosten hyödyntämismahdollisuudet

Move!-seurantajärjestelmää ja sen hyödyntämistä osana kouluterveydenhuoltoa tulisi tutkia jatkossa lisää, sillä aihetta on tutkittu varsin vähän. Lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden seuraaminen on erityisen tärkeää, sillä sen väheneminen uhkaa koululaisten terveyttä. Move!-seurantajärjestelmä voisi oikein hyödynnettynä mahdollistaa oppilaille henkilökohtaisen terveysneuvonnan sekä motivoinnin omasta fyysisestä toimintakyvystä huolehtimiseksi. (Huhtiniemi 2017, 368.) Tämän tutkimuksen avulla saatiin kerättyä Varsinais-Suomen alueen kouluterveydenhoitajilta arvokkaita näkemyksiä Move!-mittauksista, mutta jatkossa olisikin tärkeää saada kerättyä tietoa koko Suomen laajuudelta. Myös liikuntaa opettavien opettajien näkemyksiä tulisi selvittää enemmän, jotta Move!-seurantajärjestelmästä saataisiin mahdollisimman toimiva kokonaisuus. Opettajien ja kouluterveydenhoitajien tutkimusten tuloksia yhdistämällä voitaisiin kehittää mittauksiin liittyviä ohjeistuksia ja vastuualueita, jotta kaikille saataisiin luotua selkeät toimintatavat. Kouluterveydenhoitajien heikko tulosten hyödyntäminen osana terveysneuvontaa on Move!-seurantajärjestelmän varjopuoli, jota tulisi kehittää. Lisäksi olisi tärkeää kehittää Move!-mittausten aikataulua siten, että kaikki oppilaat kerkeisivät suorittaa Move!-mittaukset ennen laajoja terveystarkastuksia. Move!-seurantajärjestelmän tulisi olla valtakunnallisesti koko ikäluokat kattava fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä. Olisikin erityisen tärkeää puuttua epäkohtiin, jotta toimiva seurantajärjestelmä saataisiin toteutumaan. Toimivan seurantajärjestelmän avulla voitaisiin tukea lasten ja nuorten liikkumista sekä ennalta ehkäistä liikkumattomuuden uhkia.

LÄHTEET

Ahonen, T., Hakkarainen, H., Heinonen, O.J., Kannas, L., Kantomaa, M., Karvinen, J., Laakso, L., Lintunen, T., Lähdesmäki, L., Mäenpää, P., Pekkarinen, H., Sääkslahti, A., Stigman, S., Tammelin, T., Telama, R., Vasankari, T. & Vuori, M. Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä. 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18 -vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry.

Aira, A., Turpeinen, S. & Laine, K. 2019. Valtakunnallinen verkosto koulujen toiminnan tukena. Liikkuva koulu - ohjelman kehittyminen ja kärkihankkeen toteutus. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 355. LIKES-tutkimuskeskus 2019. Viitattu 6.5.2020. <https://liikkuvakoulu.fi/sites/default/files/khr-2019-web.pdf>

American Alliance for Health, Physical Education and Recreation (AAHPER). 1976. Youth fitness test manual. 3. painos. Washington, D.C.: AAHPER publications.

Bryan, C., Broussard, L. & Bellar, D. 2013. Effective Partnerships: How School Nurses and Physical Education Teachers Can Combat Childhood Obesity. *NASN School Nurse*, 28(1), 20-23.

Centers for Disease Control and Prevention. 2010. The association between school-based physical activity, including physical education, and academic performance. Atlanta, GA: U.S Department of Health and Human Services.

Dufva, H. 2011. Ei kysyvä tieltä eksy: kuinka tutkia kielten oppimista ja opettamista haastattelun avulla. Teoksessa P. Kalaja., R. Alanen & H. Dufva (toim.) *Kieltä tutkimassa. Tutkielman laatijan opas*. Helsinki: Finn Lectura, 131–145.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Gallahue, D.L. & Donnelly, F.C. 2003. Developmental Physical education for all children. Champaign, IL: Human Kinetics.

Gibbs, G.R. 2007. Analyzing Qualitative Data. The SAGE Qualitative Research Kit. Edited by Uwe Flick. SAGE Publications.

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, A., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus – Ohjeistus äitiyis- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Ohjeistus 22/2012. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Merikukka, M. & Pelkonen, M. 2018. Ajanmukaiset käytänteet ja pitkät perinteet neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Palvelujen seurantatutkimus 2016–2017. Raportti 11/2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Heinonen, O., Kantomaa, M., Karvinen, M., Laakso, L., Lähdesmäki, L., Pekkarinen, H., Stigman, S., Sääkslahti, A., Tammelin, T., Vasankari, T. & Mäenpää, P. 2008. Osa 1 Suositukset. Teoksessa. T. Ahonen, H. Hakkarainen, O. Heinonen, L. Kannas, M. Kantomaa, J. Karvinen, L. Laakso, T. Lintunen, L. Lähdesmäki, P. Mäenpää, H. Pekkarinen, A. Sääkslahti, S. Stigman, T. Tammelin, R. Telama, T. Vasankari & M. Vuori (toim.) Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry, 16–31.

Heikkilä, J. & Heikkilä, K. 2005. Voimaantuminen työyhteisön haasteena. Helsinki: WSOY.

Helajärvi, H., Heinonen, O., Lindholm, H. & Vasankari, T. & 2015. Vähäisen liikkumisen terveyshaitat. Duodecim 2015;131, 1713-1718.

Helajärvi, H., Pahkala, K., Raitakari, O., Tammelin, T., Viikari, J. & Heinonen, O. 2013. Istu ja pala!-Onko istuminen uusi terveysuhka? Duodecim 2013;129, 51-56.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Honkanen, E. & Suomala, A. 2009. Oppilashuollon käsikirja. 1.–2. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Huhtiniemi, M. 2017. Move! - pedagoginen työkalu toimintakyvyn edistämiseen. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.) Liikuntapedagogiikka. Jyväskylä: PS-kustannus, 367–387.

Husu, P., Jussila, A., Tokola, K., Vähä-Ypyä, H. & Vasankari, T. 2019. Objektiiivisesti mitatun paikallaolon, liikkumisen ja unen määrä. Teoksessa S. Kokko & L. Martin (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2018. Helsinki: Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:1, 29–40.

Husu, P., Paronen, O., Suni J., Vasankari, T. 2011. Suomalaisten fyysinen aktiivisuus ja kunto 2010: Terveyttä edistävän liikunnan nykytila ja muutokset. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2011:15.

Häkkinen, K., Mäkelä, J. & Mero, A. 2007. Voima. Teoksessa A. Mero, A. Nummela, K. Keskinen & K. Häkkinen (toim.) Urheiluvalmennus. 2. painos. Lahti: VK-kustannus, 251–283.

Inchley, J., Currie, D., Young, T., Oddrun, S., Torsheim, T., Augutson, L., Mathison, F., Aleman-Diaz, A., Molcho, M., Weber, M. & Barnekow, V. 2016. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being: Health Behavior in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey. Denmark: WHO Regional Office for Europe.

Institute of Medicine. 2012. Fitness measures and health outcomes in youth. Washington, DC: The National Academies Press.

ISCA. 2015. The economic costs of physical inactivity in Europe have been presented in a new report commissioned by the International Sport and Culture Association (ISCA).

Viitattu 10.5.2020. [https://inactivity-time-bomb.nowwemove.com/download-report/The%20Economic%20Costs%20of%20Physical%20Inactivity%20in%20Europe%20\(June%202015\).pdf](https://inactivity-time-bomb.nowwemove.com/download-report/The%20Economic%20Costs%20of%20Physical%20Inactivity%20in%20Europe%20(June%202015).pdf)

Jaakkola, T., Liukkonen, J. & Sääkslahti, A. 2017. Johdatus liikuntapedagogiikkaan. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.) Liikuntapedagogiikka. Jyväskylä: PS-kustannus, 12–21.

Kalaja, S. 2016. Liikkuvuuden harjoittelu. Teoksessa A. Mero, A. Nummela, S. Kalaja & K. Häkkinen (toim.) Huippu-urheiluvalmennus. Lahti: VK-kustannus, 313–320.

Kalaja, S. 2017. Fyysinen toimintakyky ja kunto. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.) Liikuntapedagogiikka. Jyväskylä: PS-kustannus, 170–184.

Kalaja, S. & Sääkslahti, A. 2009. Liikunnalliset perustaidot. Opetushallitus ja koululiikuntaliitto. Viitattu 8.5.2020. https://peda.net/jamsa/perusopetus/pp/liikkuva-koulu/liikunnan-opetus/lp:file/download/db780d5ddce4be8b4a02056397fc5e0dd48fb7f5/kalaja_sääkslahti-liikunnalliset_perustaidot_netti.pdf

Kansanterveyslaki (66/1972). 28.1.1972. Helsinki.

Kantomaa, M., Tammelin, T., Ebeling, H. & Taanila, A. 2010. Liikunnan yhteys nuorten tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöihin, koettuun terveyteen ja koulumenestykseen. Liikunta & Tiede 47 (6), 30–37.

Kari, J., Tammelin, T., Havas, E. & Pehkonen, J. 2008. Nuoruuden liikunta, koulutus ja työurat. Teoksessa T. Vasankari. & P. Kolu (toim.) Liikumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018, 28–40.

Keskinen, K. L., Häkkinen, K. & Kallinen, M. 2004. Ammattimainen kuntotestaustointi. Teoksessa Keskinen, K. L., Häkkinen, K. & Kallinen, M. Kuntotestauksen käsikirja. Tampere: Liikuntatieteellinen Seura. 11-21

Kokko, S., Hämylä, R., Husu, P., Villberg, J., Jussila A-M., Mehtälä, A., Tynjälä, J. & Vasankari T. 2016. Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa (LIITU) -tutkimuksen aineiston keräys ja menetelmät 2016. Teoksessa S. Kokko & A. Mehtälä (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2016. Helsinki: Valtion liikuntaneuvosto, 6–9.

Kokko, S., Martin, L., Villberg, J., Ng, K. & Mehtälä, A. 2019. Itsearvioitu liikunta-aktiivisuus, ruutuaika ja sosiaalinen media sekä liikkumisen seurantalaitteet ja -sovellukset. Teoksessa S. Kokko & L. Martin (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2019. Helsinki: Valtion liikuntaneuvosto, 17–25.

Koukkari, H-M. 2019. Kouluterveydenhoitajien näkemyksiä Move! fyysisen toimintakyvyn seuranta- ja palautejärjestelmästä, oppilaan fyysisen toimintakyvyn tukemisesta ja yhteistyöstä liikuntaa opettavien opettajien kanssa. Jyväskylän yliopisto, Liikuntatieteellinen teidekunta. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 29.8.2020. Turun yliopistolaitos. Viitattu 11.2.2020. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/67847/URN%3aNB%3afi%3ajyu-202002172084.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Liukkonen, J. & Jaakkola, T. 2017. Liikuntamotivaatio elinikäisen liikuntaharrastuksen edellytyksenä. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.) Liikuntapedagogiikka. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 130-146.

Luokkanen, J. & Turunen, V. 2019. Opettajien käsityksiä Move!-mittauksesta: määrällinen tutkimus mittauksen järjestäneille opettajille. Lapin Yliopisto, Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu –tutkielma. Viitattu 7.8.2020: https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63736/Gradu_valmis.pdf;jsessionid=EC75C606D464292648887847CE0F1DE0?sequence=1

Moilanen, N., Kämppi, K., Laine, K. & Blom, A. 2017. Liikkuva koulu – liikunnallista toimintakulttuuria luomassa. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.) Liikuntapedagogiikka. Jyväskylä: PS-kustannus, 612–625.

Nummela, A. & Häkkinen, K. 2016. Kestävyys- ja voimaharjoittelu ja voimaharjoittelu kestävyyslajeissa. Teoksessa A. Mero, A. Nummela, S. Kalaja & K. Häkkinen (toim.) Huippu-urheiluvalmennus. Lahti: VK-kustannus, 272–283.

Nummenmaa, L. 201. Käyttätymistieteiden tilastolliset menetelmät 2. painos. Helsinki: Tammi.

Nupponen, H. 1981. Koululaisten fyysismotorinen kunto. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 30. Jyväskylä: Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiön tutkimuslaitos.

Nupponen, H. 2004. Kuntotestaus koululaitoksessa. Teoksessa K. Keskinen, K. Häkkinen & M. Kallinen (toim.) Kuntotestauksen käsikirja. Liikuntatieteellinen seuran julkaisu nro 156. Tampere: Tammer-paino oy, 197–203.

Nupponen, H., Soini, H. & Telama, R. 1999. Koululaisten kunnon ja liikehallinnan mittaaminen. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 118. Jyväskylä: Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö LIKES.

Opetushallitus 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Helsinki: Opetushallitus.

Opetushallitus 2019a. Move! -fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä. Viitattu 5.11.2019. www.oph.fi/fi/move

Opetushallitus 2019b. Peruskoululaisten fyysisen toimintakyvyn mittaristo. Opettajan käsikirja. Viitattu 20.11.2019. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/move_opettajan_kasikirja_muokattu2017.pdf

Pietilä, M. & Kalaja, S. 2013. Move -fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä: – Tietoa, tukea ja motivointia. *Liikunta & Tiede*, 50 (2–3), 81–83.

Rajala, H. & Ritala, V. 2018. Move-mittaustulosten hyödyntäminen, luokanopettajien kokemukset ensimmäisenä mittausvuonna. Turun yliopistolaitos, Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu –tutkielma. Viitattu 11.2.2020. https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/145521/Rajala_Henri_Ritala_Vappu_progradu.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rissanen, L. 1999. Vanhenevien ihmisten kotona selviytyminen. Yli 65-vuotiaiden terveys, toimintakyky ja sosiaali- ja terveystalveluiden koettu tarve. Oulu: Oulun yliopisto. Viitattu 20.1.2020. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514254414.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Helsinki: Yliopistopaino.

STAKES: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 2002. Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Helsinki.

Syväoja, H., Kantomaa, M., Laine, K., Jaakkola, T., Pyhältö, K. & Tammelin, T. 2012. Liikunta ja oppiminen. Tilannekatsaus 2012. Opetushallituksen muistiot 2012:5. Viitattu 26.4.2020. https://www.opi.fi/sites/default/files/documents/144729_liikunta_ja_oppiminen_2_0.pdf

Syväoja, H., Tammelin, T., Ahonen, T., Kankaanpää, A. & Kantomaa, M. 2014. The associations of objectively measured physical activity and sedentary time with cognitive functions in school-aged children. *PLOS ONE* 9 (7), e103559. Viitattu 10.2.2020.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/44225/ahonenassociationsofobjectively.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tammelin, T., Aira, A., Kulmala, J., Kallio, J., Kantomaa, M. & Valtonen, M. 2014. Suomalaisten fyysinen aktiivisuus – tavoitteena vähemmän istumista ja enemmän liikuntaa. Suomen lääkärilehti nro. 25-32, 1871–1876.

Tammelin, T., Kulmala, J., Hakonen, H. & Kallio, J. 2015. Koulu liikuttaa ja istuttaa. Liikkuva koulu -tutkimuksen tuloksia 2010-2015. LIKES-tutkimuskeskus.

Tammelin, T. & Telama, R. 2008. Tuleeko liikkuvasta ja terveestä koululaisesta liikkuva ja terve aikuinen? Teoksessa T. Ahonen, H. Hakkarainen, O. Heinonen, L. Kannas, M. Kantomaa, J. Karvinen, L. Laakso, T. Lintunen, L. Lähdesmäki, P. Mäenpää, H. Pekkarinen, A. Sääkslahti, S. Stigman, T. Tammelin, R. Telama, T. Vasankari & M. Vuori (toim.) Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry, 51–54.

Terveystenhuoltolaki. 2010. 30.12.2010. Viitattu 5.11.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Fyysinen kunto ja terveys. Viitattu 5.5.2020. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/liikunta/fyysinen-kunto-ja-terveys>

The Cooper Institute 2007. FITNESSGRAM / ACTIVITYGRAM Test administration manual. 4th ed. Champaign, IL.: Human Kinetics. Viitattu 3.2.2020. <https://www.cooperinstitute.org/vault/2440/web/files/662.pdf>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu

29.8.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Tähtinen, J., Laakkonen, E. & Broberg, M. 2011. Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulokinnan perusteita. Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisuja C: 20.

UKK-instituutti 2018. Liikehallinnan perusta luodaan lapsuudessa. Viitattu 20.8.2020. https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/tuki-ja_liikuntaelimisto/liikehallintakyky_eli_motorinen_kunto

Vanttaja, M., Tähtinen, J. Zacheus, T. & Koski, P. 2017. Liikkumattomuuden jäljillä. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 194, Helsinki: Unigrafia.

Vasankari, T. & Kolu, P. (toim.) 2018. Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018.

World Health Organization WHO. 2009. Global health risks – mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Viitattu 16.1.2020. https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf

World Health Organization WHO. 2010. Global Recommendations on Physical Activity for Health. Viitattu 25.4.2020. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf

LIITTEET

LIITE 1. Kouluterveydenhoitajille lähetetty saatekirje.

Hei!

Suomalaisista lapsista ja nuorista vain kolmas täyttää liikuntasuosituksen eli liikkuu vähintään tunnin päivässä, mikä uhkaa koululaisten terveyttä nyt ja tulevaisuudessa. Move!-seurantajärjestelmän avulla pystytään seuraamaan 5. ja 8. luokkalaisten fyysistä toimintakykyä sekä tukea hyvinvointia ja kannustaa omatoimiseen fyysiseen aktiivisuuteen. Move!-mittauksen tulokset toimivat kouluterveydenhuollon työkaluna ja tulosten tulisi myös toimia ennaltaehkäisevänä terveydenhuollon rakenteena.

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan kouluterveydenhoitajien näkemyksiä Move!-seurantajärjestelmästä. Tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita, hyödyntävätkö kouluterveydenhoitajat Move!-mittausten tuloksia ja miten. Lisäksi selvitetään, onko Move!-seurantajärjestelmässä kehitettävää kouluterveydenhoitajien näkökulmasta. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja saatuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja anonyymisti. Jos kyselyn täyttämisen aikana ilmaantuu kysymyksiä, olethan yhteydessä tutkimuksen tekijöihin.

Kyselyn vastaamiseen menee alle 10 minuuttia ja työmme edistymisen kannalta olisi toivottavaa, että saisimme vastauksia mahdollisimman pian.

LIITE 2. Kyselylomake

Kouluterveydenhoitajien näkemyksiä Move!-mittauksista

Suomalaisista lapsista ja nuorista vain kolmas täyttää liikuntasuosituksen eli liikkuu vähintään tunnin päivässä, mikä uhkaa koululaisten terveyttä nyt ja tulevaisuudessa.

Move!-seurantajärjestelmän avulla pystytään seuraamaan 5. ja 8. luokkalaisten fyysistä toimintakykyä sekä tukea hyvinvointia ja kannustaa omatoimiseen fyysiseen aktiivisuuteen. Move!-mittauksen tulokset toimivat kouluterveydenhuollon työkaluna ja tulosten tulisi myös toimia ennaltaehkäisevänä terveydenhuollon rakenteena.

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan kouluterveydenhoitajien näkemyksiä Move!-seurantajärjestelmästä. Tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita, hyödyntävätkö kouluterveydenhoitajat Move!-mittausten tuloksia ja miten. Lisäksi selvitetään, onko Move!-seurantajärjestelmässä kehitettävää kouluterveydenhoitajien näkökulmasta. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja saatuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja anonyymisti. Jos kyselyn täyttämisen aikana ilmaantuu kysymyksiä, olethan yhteydessä tutkimuksen tekijöihin.

1. Työskentelen terveydenhoitajana

alakoulussa

yläkoulussa

yhtenäiskoulussa

2. Työkokemus kouluterveydenhoitajana

0–5 vuotta

6–10 vuotta

11–15 vuotta

16–20 vuotta

yli 20 vuotta

3. Kuinka monta kertaa olet ollut mukana Move!-mittaustilanteessa?

0

1–2

3–4

yli 5

4. Tietoni Move!-mittausjärjestelmästä ovat

hyvät

tydyttävät

puutteelliset

5. Olen saanut koulutusta Move!-mittauksiin liittyen

Paljon

Kohtalaisesti

Vähän

En ollenkaan

6. Mielestäni,

1= Täysin eri mieltä 2= Jokseenkin eri mieltä 3= Jokseenkin samaa mieltä

4= Täysin samaa mieltä 5= En osaa sanoa

1 2 3 4 5

Oppilaiden fyysisen toimintakyvyn
mittaaminen on tärkeää sisällyttää
koulun tehtäviin

Peruskoulun oppilaiden fyysisen
toimintakyvyn mittaaminen on
tärkeää oppilaille itselleen

Peruskoulun oppilaiden fyysisen
toimintakyvyn mittaaminen on
tärkeää oppilaiden huoltajille

Peruskoulun oppilaiden fyysisen
toimintakyvyn mittaaminen on
tärkeää opettajille

Peruskoulun oppilaiden fyysisen
toimintakyvyn mittaaminen on
tärkeää kouluterveydenhuollolle

Move!-mittauksiin sisältyvät
mittausosiot antavat luotettavan
kuvan oppilaan fyysisestä
toimintakyvystä

Move!-mittauksilla on mahdollista
tukea oppilaiden fyysistä
toimintakykyä

Kannan huolta oppilaiden fyysisen
toimintakyvyn tilasta

Move!-mittaustulosten läpikäyminen
oppilaan ja hänen huoltajiensa
kanssa on kouluterveydenhoitajan
tehtävä

Move!-mittaustulosten läpikäyminen
oppilaan ja hänen huoltajiensa
kanssa on opettajan tehtävä

Move!-mittaustulosten läpikäyminen
oppilaan kanssa on hänen
huoltajiensa tehtävä

Yhteistyö Move!-mittauksia
suorittavien opettajien kanssa sujuu
hyvin

Tieto Move!-mittaustuloksista siirtyy
sujuvasti kouluterveydenhoitajalle

Huoltajat antavat luvan tarkastella
Move!-mittaustuloksia laajojen
terveystarkastusten yhteydessä

Move!-mittaustulosten
hyödyntäminen on kouluissani
monipuolista

Move!-mittaustulosten käsittely on
osa toteuttamiani laajoja
terveystarkastuksia

Move!-mittaustulosten tarkastelu
laajojen terveystarkastusten
yhteydessä on sujuvaa

Minulla on riittävästi aikaa käsitellä
Move!-mittaustuloksia laajoissa
terveystarkastuksissa

Move!-mittaustuloksiin liittyvä
terveysneuvonta on tarpeellista

Fyysisen toimintakykyyn annettavan
terveysneuvonnan vaikutuksia
seurataan riittävästi

Hyödynnän Move!-mittauksen
tuloksia osana
kouluterveydenhuoltoa

Hyödynnän Move!-mittaustuloksia
yhtenä terveysneuvonnan
lähtökohtana
Hyödynnän Move!-
mittausjärjestelmän valmispalautteita
Move!-sivustolta

Seuraan Move!-mittaustulosten
valtakunnallista tasoa ja kehitystä

Seuraan Move!-mittaustulosten
kuntakohtaista tasoa ja kehitystä

Seuraan Move!-mittaustulosten
koulukohtaista tasoa ja kehitystä

Move!-mittausjärjestelmä vaikuttaa
koulun toimintakulttuuriin

Move!-mittausjärjestelmän tulisi
vaikuttaa enemmän koulun
toimintakulttuuriin

7. Miten kehittäisit Move!-mittausjärjestelmää kouluterveydenhoitajien näkökulmasta?